

## Uønskede hendelser - brukermanual

Dokumentplassering:

I.6.2.1.3-2

Godkjent dato:

10.07.2023

Revideres innen:

10.07.2025

Sist endret:

10.07.2023

Revisjon:

0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

## Innhold

<a href="#">Oppstart</a> .....	3
<a href="#">Registrering av uønsket hendelse</a> .....	3
<a href="#">Saksbehandling</a> .....	4
Ledere har tilgang til saksbehandlerfunksjonen. ....	4
Ikoner i saksbehandlerbildet .....	4
Søkefunksjon .....	5
Filterfunksjon .....	5
Ikoner i behandling av enkeltsaker (felles for alle skjematyper) .....	6
Verktøylinje .....	6
Oversikt over Status (livsfase). ....	7
Struktur og E-postoppsett .....	7
<a href="#">Uønsket hendelse - Pasient</a> .....	8
Fanen Beskrivelse .....	8
Spesielt for meldepliktig hendelse: .....	9
Fanen Hendelsen gjelder .....	9
Fanen Annen Info .....	10
Fanen Årsak .....	10
Fanen Meldt til .....	11
Fanen Tiltak .....	12
Fanen KPU .....	12
Fanen vedlegg/referanser .....	13
<a href="#">HMS-hendelser</a> .....	14
Fanen Beskrivelse .....	14
Fanen Konsekvens .....	16
Fanen Årsak .....	17
Fanen Smittevern .....	17
Fanen Meldt til .....	18
Fanen Tiltak/Oppgaver .....	18
Fanen AMU .....	19
Fanen Vedlegg/Referanser .....	20
<a href="#">Andre Hendelser</a> .....	21
Fanen Beskrivelse .....	21
Fanen Konsekvens .....	22
Fanen Årsak .....	23
Fanen Meldt til .....	24
Fanen Tiltak/Oppgaver .....	24
Fanen KPU .....	25
Fanen Vedlegg/Referanser .....	25
<a href="#">Forbedringsforslag</a> .....	26
Fanen Beskrivelse .....	26
Fanen Saksgang/oppgaver .....	27
Fanen Vedlegg/Referanser .....	27
Oppgaver .....	28
Opprette oppgaver .....	28
Utføre oppgaver .....	29

Utarbeidet av:

Per Gunnar Waldal

Fagansvarlig:

Kvalitetssjef

Verifisert av:

□

Godkjent av:

Ikke styrt

Dok.nr:

D48847

Dokument-id: I.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Per Gunnar Waldal	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02
-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------------------	----------------------------	-------------------

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

<b>Rapporter</b> .....	29
Lage en enkel rapport .....	30
Rapporthodet .....	31
Gruppering .....	31
Utvalg/filter .....	32
Drilldown .....	32
Standardrapporter .....	33
Hendelser pr. type hittil i år for en klinikk/avdeling/enhet .....	33
Oppsett .....	34
Utvalg/filter .....	34
Personalskader hittil i år .....	34
Oppsett .....	35
Utvalg/filter .....	35
§ 3-3 meldinger til meldeordningen .....	35
Oppsett .....	36
Utvalg/filter .....	36
§ 3-3a varsel til helsetilsynet .....	36
Oppsett .....	37
Utvalg/filter .....	37

## Oppstart

Modulen for uønskede hendelser er en del av Kvalitetsportalen

## Registrering av uønsket hendelse

Velg aktuelt meldeskjema dersom du skal registrere en uønsket hendelse, se Uønskede hendelser - registrering i EK-modul.

Mine saker viser oversikt over saker der du har en rolle.

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

Meld ny uønsket hendelse

- Pasient
- Helse, Miljø og Sikkerhet (HMS)
- Andre hendelser

Send inn et

Forbedringsforslag

Behandle meldinger

Saksbehandle

Mine saker

Mine registreringer

## Modul for melding av uønskede hendelser

Denne modulen er sykehusets interne meldesystem for uønskede hendelser. Det er viktig å velge riktig type hendelse, da det er ulike rutiner for kat meldes to ganger, for eksempel som en pasienthendelse og en HMS-hendelse.

**Pasienthendelse:** Hendelse som inntreffer som følge av ytelse av helsetjeneste, eller mangel på helsetjeneste, og som enten påfører pasienten skade eller kan føre til skade på mennesker, miljø eller materiell

**HMS-hendelse:** Uønsket hendelse som har ført til, eller kunne ha ført til, skade på mennesker, miljø eller materiell

**Andre hendelser:** Uønsket hendelse for eksempel innen IKT, utstyr, bygning eller kjøkken, uten at det medført pasientskade eller hatt konsekvens for pasienter

**Forbedringsforslag:** Forslag til forbedring/ideer. Ledere kan ev. videreformidle aktuelle innspill til Idémottaket.

Under menyvalget «Saksbehandle» finner du oversikt over alle hendelser innenfor eget ansvarsområde. Under «Mine saker» finner du oversikt over saker du trenger du hjelp, kontakt klinikkens eller stabsavdelingens kontaktperson, se oversikt under.

**Aktuelle lenker og dokumenter:**

[E-læring - ansatt](#)

[Uønskede hendelser - registrering og saksbehandling internt. Roller og ansvar - SSHF](#)

[E-læring - leder](#)

[Registrering](#)

[Hva skjer nå du melder en uønsket hendelse \(video\)](#)

[Saksbehandling](#)

[Hva skal registreres - eksempler](#)

[Hvordan utarbeide rapporter i Kvalitetsportalen](#)

[Kontaktpersoner](#)

## Saksbehandling

Saksbehandlerbildet viser alle saker som angår nivået du er leder for.

SØRLANDET SYKEHUS KVALITETSPORTAL

Søk ... Dokumenter

Kvalitetssystem Uønsket hendelse Risikovurdering Revisjoner og tilsyn Handlingsplaner Årskalender Testbruker

Meldinger

Testbruker 2  
Logg ut / Bytt bruker

Sarlandet sykehus

- ▷ Klinik for psykisk helse
- ▷ Medisinsk serviceklinikk
- ▷ Prehospitaltjenester
- ▷ Somatikk Arendal
- ▷ Somatikk Flakkefjord
- ▷ Somatikk Kristiansand
- ▷ Sentrale staber
- ▷ TEST

Vis saker fra undermapper

Liste Rapporter

Ny Rediger Les Skriv ut Kopier til nytt Slett

Alle åpne	RefNr	Tittel	Meldt av	Nærmeste leder	Tiltaksansvarlig	Ansvarlig avd./enhet	Saksbehandler	Status	Dato registrert	Neste frist
	Pas 2019/036	bbbb	Kirsten Lund Løking	Testbruker 2	Testbruker 2	Testenhet		Lukket	01.07.2019	08.07.2019
	Pas 2019/035	Fall med alvorlig skade	Test 1	Testbruker 2	Testbruker 2	Testenhet		Hos overordnet leder	27.06.2019	04.07.2019
	Pas 2019/034	Gjenglemte arteriepinsett i buk.	Per Gunnar Waldal	Testbruker 2	Testbruker 2	Testenhet	Per Gunnar Waldal	Ferdig behandlet	27.06.2019	04.07.2019
	Pas 2019/032	aaaaaaaa	Testbruker 1	Testbruker 2	Testbruker 2	Testenhet		Hos Kvalitetsråd	26.06.2019	04.07.2019
	AH 2019/022	Aaaaaa	SystemAdministrator	Testbruker 2	Testbruker 2	Testenhet		Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler	17.06.2019	02.07.2019
	AH 2019 / 018	Sviikt i leveranse av mat fra kjøkkenet	Testbruker 2	Testbruker 2	Testbruker 2	Testenhet		Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler	13.06.2019	20.06.2019
	HMS 2019 / 011	Lekkasje fra giftbeholder	Test 1	Testbruker 2	Testbruker 2	Testenhet		Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler	12.06.2019	20.06.2019
	Pas 2019 / 022	Gitt feil dose til pasient.	test 1	Testbruker 2	Testbruker 2	Testenhet		Ferdig behandlet	12.06.2019	20.06.2019

Min side gir oversikt over saker der du har en rolle.

Sidene vil vise saker i alle moduler i Kvalitetsportalen.

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

### Min side


Søk i listen

Saker jeg skal behandle (15)			Type	Refnr	Tittel
<b>Saker jeg er ansvarlig for (2)</b> Meldinger (0) Revisjon (0) Risikovurdering (0) Handlingsplaner (0) Informasjons-systemer (0) Årskalender (0) Oppgaver (2)	<div style="background-color: #28a745; width: 10px; height: 10px; margin-bottom: 2px;"></div> 9 <div style="background-color: #dc3545; width: 10px; height: 10px; margin-bottom: 2px;"></div> 6 <div style="background-color: #28a745; width: 10px; height: 10px; margin-bottom: 2px;"></div> 2 <div style="background-color: #28a745; width: 10px; height: 10px; margin-bottom: 2px;"></div> 0 <div style="background-color: #28a745; width: 10px; height: 10px; margin-bottom: 2px;"></div> 0 <div style="background-color: #28a745; width: 10px; height: 10px; margin-bottom: 2px;"></div> 0 <div style="background-color: #28a745; width: 10px; height: 10px; margin-bottom: 2px;"></div> 0 <div style="background-color: #28a745; width: 10px; height: 10px; margin-bottom: 2px;"></div> 0 <div style="background-color: #28a745; width: 10px; height: 10px; margin-bottom: 2px;"></div> 0 <div style="background-color: #28a745; width: 10px; height: 10px; margin-bottom: 2px;"></div> 2		Oppgave	Pas 2022/3197	Gis tilgang i forbindelse med hendelsesanalyse.
Saker jeg har registrert (82) Mine rapporter (37)			Redigeringsoppgave	I.3.18-28	Tvang i behandling av pasienter (S-Dok I.3.18-28)

■ Aktive  
 ■ Nærmer seg frist  
 ■ Gått over frist  
 Vis lukket

Ver. 3.7.1.19762


Vår side vil gi leder (og delegert leder) en oversikt over eget ledernivå for alle moduler.




### Vår side


- Min side
- Vår side**
- Meldinger
- Revisjon
- Risikoanalyser
- Handlingsplaner
- Årskalender

### Ikoner i saksbehandlerbildet


Liste
Rapporter





Ny




Rediger



Les






Skriv ut



Kopier til nytt


Alle aktive




Ny

Brukes ikke




Rediger

Åpner en merket hendelse for saksbehandling




Les

Hendelsen vises i PDF-format



Skriv ut

Utskrift av hendelsen





Kopier til nytt

Brukes ikke

### Sortering i lister

Alle åpne

Ved å trykke på nedtrekksmenyen kan man sortere listen med uønskede hendelser etter ulike kategorier:

Dokument-id: I.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Per Gunnar Waldal	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02
-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------------------	----------------------------	-------------------


Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

**Alle åpne**

- Nytt (hos nærmeste leder)
- Hos nærmeste leder / saksbehandler
- Ferdig behandlet av saksbehandler
- Hos overordnet leder
- Hos KPU
- Ferdig behandlet

Alle lukkede  
 Alle saker  
 Avviste saker

### Søkefunksjon



Det kan søkes på hele eller deler av referansenummer og tittel.

### Filterfunksjon



Listene kan filtreres etter svært mange kriterier. Hak av for det som det er aktuelt å søke på.

**Listefilter** ✕

**Aktive filtre**

Systemstatus

Status

Type

Dato registrert

Meldt av

Nærmeste leder

Overordnet leder

Tiltaksansvarlig

Saksbehandler

Kvalitetsråd Leder

Kvalitetsråd Sekretær

Konsekvens for pasient

Meldt til

**Alternativ 1: Velg tidsrom**

Fra dato

Til dato

---

**Alternativ 2: Velg måneder/år**


<input type="checkbox"/> Januar	<input type="checkbox"/> 2019
<input type="checkbox"/> Februar	<input type="checkbox"/> 2018
<input type="checkbox"/> Mars	<input type="checkbox"/> 2017
<input type="checkbox"/> April	<input type="checkbox"/> 2016
<input type="checkbox"/> Mai	
<input type="checkbox"/> Juni	
<input type="checkbox"/> Juli	
<input type="checkbox"/> August	
<input type="checkbox"/> September	
<input type="checkbox"/> Oktober	
<input type="checkbox"/> November	
<input type="checkbox"/> Desember	

---

**Alternativ 3: Dager tilbake/fram**

Dager tilbake

Dager fram

 Oppdater filter

### Andre ikoner



Skriv ut listen



Viser underliggende oppgaver på sak som er merket



Vis kart.  
Brukes ikke



Vis graf



Ved å trykke på ikonet kommer en sorteringsmeny opp.



Refresh



Listen over meldinger kan sorteres etter følgende kriterier:

Dokument-id: I.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Per Gunnar Waldal	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02
-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------------------	----------------------------	-------------------

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

<b>Velg grupperingsfelt</b>
RefNr
Tittel
Meldt av
Nærmeste leder
Ansvarlig avd./enhet
Tiltaksansvarlig/saksbehandler
Status
Dato registrert
Neste frist

### Ikoner i behandling av enkeltsaker (felles for alle skjematyper)

#### Verktøylinje



Ved å holde musepekeren over symbolene fremkommer ledetekst

Klikk på ikonet utløser følgende funksjonalitet:



Avvis sak:

Hendelser som pr. definisjon ikke er en uønsket hendelse. Avvisningen må begrunnes, begrunnelsen sendes automatisk tilbake til melder.



E-postfunksjon:

Sender lenke til saken i en e-post. Hak av for aktuelle mottakere, eller søk opp i adresseregisteret.



Utskrift:

Definerte utskriftsrapporter



Systemlogg:

Detaljert logg/saksgang

Lagre

Ingen endringer autolagres. Alle endringer som gjøres i saken må lagres før systemet lukkes.

**Frist for neste behandling:** En uke er satt som defaultverdi i de fleste tilfeller. Kan endres av brukere som har en rolle i behandlingen av hendelsen.

### Struktur og E-postoppsett

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

Systemet er bygd opp med rolledefinerte tilganger for leder, delegert leder (stedfortrederfunksjon), KPU (leder og sekretær) og verneombud. Systemet følger organisasjonsoppbyggingen i SSHF og er synkronisert med AD (PAGA) når det gjelder brukernavn, passord og e-post.

For saksbehandlere må det gis eksplisitt tilgang, mens alle brukere automatisk har tilgang til å utføre oppgaver.

Strukturen på ledernivåene bygges og vedlikeholdes av EK superbrukere.

EK-superbrukere er gitt områdeansvar for sin klinikk/stabsområde, som gir rettigheter til alle saker.

Det er satt opp automatiske e-postvarsler for brukere som har en rolle i hendelsene. Dette inkluderer også purremailer ved overskredet datofrist.

## Uønsket hendelse - Pasient

### Beskrivelse av fanene





**Pasient-hendelse - Pas 2019 / 022**

19.06.2019

Reg. dato: 12.06.2019

Status: Nytt (hos nærmeste leder)

Saken gjelder:

Beskrivelse

Kategorisering

Annen info

Årsak

Meldt til

Tiltak / Oppgaver

Kvalitetsråd

Vedlegg / Referanser

Hendelsestidspunkt: 12.06.2019 07:00

Sted for hendelse: Medisinrom

**Beskrivelse**

Jeg klarte å blande ut feil dose medikament.

**Strakstiltak**

Tilkalte lege i tilfelle dette kunne ha konsekvens for pasienten

**Forslag til tiltak**

**Melders årsaksbeskrivelse**

Manglende dobbeltkontroll.

Melders stillingskategori: Sykepleier

Konsekvens for pasient: Kunne fått alvorlig konsekvens for pasient

Pasientens navn:

Pasientens personnr: 1111111111

Pasientens fødselsdato: 28.02.1970

Pasientens kjønn: Kvinne

Frist for neste handling: 19.06.2019

Meldt av: test 1

Melders epost:

Meldt fra avd./enhet: Testenhet

Nærmeste leder: Testbruker 2

Godkjent av nærmeste leder

Ansvarlig avd./enhet: Testenhet

Tiltaksansvarlig: Leder Testenhet (Testbruker 2)

Saksbehandler:

Ferdig behandlet av saksbehandler

Ferdig behandlet av tiltaksansvarlig

Overordnet leder: Leder TEST (Testbruker 3)

Ferdig behandlet av overordnet leder

Kvalitetsråd Leder: Kvalitetsråd-Leder Testenhet

Kvalitetsråd Sekretær: Kvalitetsråd-Sekretær Testenhet


Ferdig behandlet i Kvalitetsråd

Lukkes av: Leder Testenhet (Testbruker 2)

Lukket

- Basismelding fra melder vises på venstre side i dette bildet. Lederlinjen har tilgang til pasientens navn og fødselsnummer, andre brukere får opp feltene som «gradert».
- Nærmeste leder godkjenner eller avviser meldingen.

Godkjenne:  **Godkjent av nærmeste leder**

Avvise:  

Nærmeste leder kan endre ansvarlig avd./enhet. Organisasjonsstrukturen kommer frem ved å trykke i feltet Ansvarlig avd/enhet.

- Leder kan velge tiltaksansvarlig/saksbehandler hvis ønskelig og evt. endre frist (default = 1 uke)
- Leder/tiltaksansvarlig behandler hendelsen, aktuelle faner må fylles ut.

		<b>Uønskede hendelser - brukermanual</b>			<b>Side: 8</b> <b>Av: 37</b>
Dokument-id: I.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Per Gunnar Waldal	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

- Når tiltaksansvarlig er gjennomført, hakes det av i aktuell rute. Leder kan hake av i sin rute selv om tiltaksansvarlig ikke er ferdig med behandlingen, men da har ikke tiltaksansvarlig mulighet for å behandle saken videre.

Ferdig behandlet av tiltaksansvarlig  
 Ferdig behandlet av leder

Når nærmeste leder/ tiltaksansvarlig har krysset av for «Ferdig behandlet» går den videre til uttalelse hos overordnet leder. Overordnet leder kan skrive sin uttalelse i feltet «Saksbehandling» (under fanen Tiltak/Oppgaver), og haker av i aktuell rute når ferdig. Overordnet leder har mulighet til å legge til vedlegg til saken.

Ferdig behandlet av overordnet leder

Når overordnet leder er ferdig med sin saksbehandling går saken til KPU. KPU skriver sin uttalelse i feltet «KPU-merknader» under fanen KPU, og haker av i aktuell rute når ferdig. KPU har mulighet til å legge til vedlegg til saken.

Ferdig behandlet i KPU

Hendelsen går til lukkeansvarlig som vurderer tiltakene og lukker saken. Lukkeansvarlig kan fylle ut feltet «Tilbakemelding til melder ved lukking» (under fanen Tiltak/Kommentar), og hake av i sin rute når ferdig. Det går automatisk tilbakemelding til melder med teksten som er fylt ut i feltet.

Lukket

**NB! Alle endringer må lagres**

### Fanen Kategorisering

Pasienthendelse - Pas 2019/035 Reg. dato: 27.06.2019

04.07.2019 Status: Hos overordnet leder

Saken gjelder:  Lagre

Beskrivelse	<b>Kategorisering</b>	Annen info	Årsak	Meldt til	Tiltak / Kommentar	Kvalitetsråd	Vedlegg / Referanser
<b>Felt</b> Valgte kategorier - Stående/gående fall uten tilsyn		<b>Valgte kategorier</b> <span style="float: right;">Nullstill</span> <ul style="list-style-type: none"> <li>▷ Pasientadministrasjon</li> <li>▷ Diagnostikk/utredning</li> <li>▷ Behandling og pleie</li> <li>▲ Fall og uhell           <ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Fall               <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Sittende fall under tilsyn</li> <li><input type="radio"/> Sittende fall uten tilsyn</li> <li><input type="radio"/> Stående/gående fall under tilsyn</li> <li><input checked="" type="radio"/> Stående/gående fall uten tilsyn</li> <li><input type="radio"/> Liggende fall under tilsyn</li> <li><input type="radio"/> Liggende fall uten tilsyn</li> <li><input type="radio"/> Annet - fall</li> </ul> </li> <li><input type="radio"/> Transport</li> <li><input type="radio"/> Andre pasientuhell</li> </ul> </li> <li>▷ Dokumentasjon/informasjon</li> <li>▷ Infeksjon</li> <li>▷ Legemidler og blod</li> <li>▷ Medisinsk/teknisk utstyr</li> <li>▷ Pasientatferd</li> </ul>					

- Trykk på aktuell hovedkategori og hak av i aktuell underkategori.
- Beskriv evt. utfyllende informasjon i høyre felt. Feltets detaljer blir synlig når det hakes av i aktuell underkategori.

**NB! Alle endringer må lagres**



Dokument-id:  
I.6.2.1.3-2Utarbeidet av:  
Per Gunnar WaldalFagansvarlig:  
KvalitetssjefGodkjent dato:  
10.07.2023Godkjent av:  
Ikke styrtRevisjon:  
0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Fanen Annen Info

## Pasienthendelse - Pas 2022/5011

Reg. dato: 15.11.2022

25.01.2023

Status: Hos KPU

Saken gjelder:

Subkutan injeksjon

Beskrivelse	Kategorisering	Annen info	Årsak	Meldt til	Tiltak / Kommentar	KPU
<p><b>Konsekvens for pasient</b></p> <p><b>Faktisk konsekvens*</b></p> <p><input type="radio"/> Ingen <a href="#">i</a></p> <p><input checked="" type="radio"/> Mindre alvorlig <a href="#">i</a></p> <p><input type="radio"/> Moderat <a href="#">i</a></p> <p><input type="radio"/> Betydelig <a href="#">i</a></p> <p><input type="radio"/> Død <a href="#">i</a></p> <p><b>Potensiell konsekvens*</b></p> <p><input type="radio"/> Ingen <a href="#">i</a></p> <p><input type="radio"/> Mindre alvorlig <a href="#">i</a></p> <p><input checked="" type="radio"/> Moderat <a href="#">i</a></p> <p><input type="radio"/> Betydelig <a href="#">i</a></p> <p><input type="radio"/> Død <a href="#">i</a></p> <p><b>Konsekvens for HMS</b></p> <p><input type="radio"/> Ingen / Ubetydelig skade <a href="#">i</a></p> <p><input type="radio"/> Mindre alvorlig skade <a href="#">i</a></p> <p><input type="radio"/> Moderat skade <a href="#">i</a></p> <p><input type="radio"/> Betydelig skade <a href="#">i</a></p> <p><input type="radio"/> Død / Katastrofal <a href="#">i</a></p> <p><b>Merknad</b></p> <hr/> <p><b>Merknad</b></p> <hr/> <p><b>Merknad</b></p> <hr/> <p><b>Merknad</b></p> <hr/>						
<p><b>Sannsynlighet/hyppighet for uønsket hendelse*</b></p> <p><input type="radio"/> Sjeldnere enn årlig</p> <p><input checked="" type="radio"/> Årlig/noen ganger per år</p> <p><input type="radio"/> Månedlig</p> <p><input type="radio"/> Ukentlig</p> <p><input type="radio"/> Daglig</p>						
<p><b>Forebyggbarhet*</b></p> <p><input type="radio"/> Ikke forebyggbar - ganske sikkert <a href="#">i</a></p> <p><input checked="" type="radio"/> Ikke forebyggbar - sannsynligvis <a href="#">i</a></p> <p><input type="radio"/> Forebyggbar - sannsynligvis <a href="#">i</a></p> <p><input type="radio"/> Forebyggbar - ganske sikkert <a href="#">i</a></p>						
<p><b>Dokumentasjon/informasjon pasient/pårørende</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hendelsen er dokumentert i DIPS</p> <p><input type="checkbox"/> Pasienten er vurdert av lege</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Pasienten er informert</p> <p><input type="checkbox"/> Pasienten/pårørende er informert om NPE</p> <p><input type="checkbox"/> Pårørende er informert</p>						

- Hak av i aktuell kategori for konsekvens for pasient og evt HMS, sannsynlighet/hyppighet, forebyggbarhet og evt. dokumentasjon/informasjon til pasient/pårørende
- Hjelpetekst finnes under informasjonssymbolet.
- Beskriv evt. utfyllende informasjon i merknadsfeltet for hver kategori.

**NB! Alle endringer må lagres**

Dokument-id:  
 I.6.2.1.3-2

 Utarbeidet av:  
 Per Gunnar Waldal

 Fagansvarlig:  
 Kvalitetssjef

 Godkjent dato:  
 10.07.2023

 Godkjent av:  
 Ikke styrt

 Revisjon:  
 0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Fanen Årsak

### Pasienthendelse - Pas 2019/035

Reg. dato: 27.06.2019

Status: Hos overordnet leder



04.07.2019

Saken gjelder:

Fall med alvorlig skade

Lagre

Beskrivelse	Kategorisering	Annen info	Årsak	Meldt til	Tiltak / Kommentar	Kvalitetsråd	Vedlegg / Referanser
<b>Felt</b> • Brukerfeil - utstyr • Fysisk infrastruktur / lokaler			<b>Årsak</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Prosedyre                             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Prosedyre mangler</li> <li><input type="checkbox"/> Mangelfull / uklar prosedyre</li> <li><input type="checkbox"/> Prosedyre ikke gjennomførbar</li> <li><input type="checkbox"/> Prosedyre ikke fulgt</li> <li><input type="checkbox"/> Implementering av / opplæring i prosedyre</li> <li><input type="checkbox"/> Annet - prosedyrer</li> </ul> </li> <li>▲ Kommunikasjon / samhandling                             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Mellom ansatte</li> <li><input type="checkbox"/> Med eksternt part</li> <li><input type="checkbox"/> Mellom pasient / pårørende og ansatte</li> <li><input type="checkbox"/> Annet - kommunikasjon / samhandling</li> </ul> </li> <li>▲ Utstyr / Produkter                             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Feil ved utstyr / forbruksmaterieil</li> <li><input type="checkbox"/> Brukervennlighet / brukergrensesnitt - utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Forvekslingsfare / forveksling</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Brukerfeil - utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Bruksanvisning - utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Kontroll / vedlikehold / kalibrering av utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Manglende / utilgjengelig utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Annet utstysrelatert</li> </ul> </li> <li>▲ IKT-utstyr og -systemer                             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Feil ved IKT-system / tilgjengelighet</li> <li><input type="checkbox"/> Brukervennlighet / brukergrensesnitt - IKT-utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Brukerfeil - IKT-utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Bruksanvisning - IKT-utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Annet IKT-relatert</li> </ul> </li> <li>▲ Organisering / kompetanse / ressurser                             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Opplæring</li> <li><input type="checkbox"/> Kompetanse / kompetansesammensetning</li> <li><input type="checkbox"/> Ressurser / arbeidsmengde</li> <li><input type="checkbox"/> Samtidighetskonflikt</li> </ul> </li> </ul>				

		<b>Uønskede hendelser - brukermanual</b>			<b>Side: 11</b> <b>Av: 37</b>
Dokument-id: I.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Per Gunnar Waldal	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

- Hak av i aktuell kategori (Flere valg er mulig). Hjelpetekst finnes under informasjonssymbolet.
- Beskriv evt. utfyllende informasjon i høyre felt. Feltet detaljer blir synlig når det har haket av i aktuell underkategori.

**NB! Alle endringer må lagres**

## Fanen Meldt til


**Pasienthendelse - Pas 2019/035** Reg. dato: 27.06.2019

04.07.2019 Status: Hos overordnet leder

Saken gjelder:  Lagre

Beskrivelse
Kategorisering
Annen info
Årsak
Meldt til
Tiltak / Kommentar
Kvalitetsråd
Vedlegg / Referanser


**Meldt til**


Helsetilsynet §3-3a Pasientskade 

Helseinspektariat - medisinsk utstyr (DSB)

Relis - Bivirkning legemidler

Hemovigilans

Politi ved uventet dødsfall 

Meldt personvernombud 

- Velg aktuell meldeinstans, viser til [Uønskede hendelser - registrering og behandling](#)
- Hjelpetekst finnes under informasjonssymbolet.
- Tiltaksansvarlig må krysse av når en sak varsles som §3-3a til Helsetilsynet. (Gjøres manuelt som tidligere).

**NB! Alle endringer må lagres**

Dokument-id:  
I.6.2.1.3-2Utarbeidet av:  
Per Gunnar WaldalFagansvarlig:  
KvalitetssjefGodkjent dato:  
10.07.2023Godkjent av:  
Ikke styrtRevisjon:  
0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Fanen Tiltak/Kommentar

## Pasienthendelse - Pas 2019/037

Reg. dato: 02.07.2019



09.07.2019

Status: Lukket

Saken gjelder:

sadasdasd

Lagre

Beskrivelse

Kategorisering

Annen info

Årsak

Meldt til

Tiltak / Kommentar

Kvalitetsråd

Vedlegg / Referanser

## Saksbehandling:

## Tiltak \*

## Tilbakemelding til melder ved lukking \*

## Evaluering av tiltak

## Innhent kommentar / Gi oppgaver

Tittel	Status	Utfører	% ferdig	Start dato	Frist
--------	--------	---------	----------	------------	-------

Kopier

- I feltet «Tiltak» beskrives planlagte (forebyggende) og gjennomførte (korrigerende) tiltak.
- I feltet «Tilbakemelding til melder ved lukking» skrives den meldingen som lukkeansvarlig ønsker skal sendes Melder.
- I feltet «Evaluering av tiltak» vurderes om de gjennomførte tiltakene har hatt effekt. Evalueringen kan skje lang tid etter at tiltakene er gjennomført. Hendelsen kan da lukkes, og gjenåpnes når evalueringen skal skje. Leder/delegert leder og områdeansvarlig har mulighet for å gjenåpne saker.
- I feltet Saksbehandling beskrives evt. tilleggsopplysninger til saken, uttalelse fra overordnede ledere mm. Trykk på Legg til.
- Oppgaver kan opprettes til alle brukere. F. eks. kommentarer til saken eller praktiske gjøremål.

**NB! Alle endringer må lagres**

Dokument-id:  
I.6.2.1.3-2Utarbeidet av:  
Per Gunnar WaldalFagansvarlig:  
KvalitetssjefGodkjent dato:  
10.07.2023Godkjent av:  
Ikke styrtRevisjon:  
0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Fanen KPU

Pasienthendelse - Pas 2019/035

Reg. dato: 27.06.2019

Status: Hos overordnet leder

Saken gjelder: Fall med alvorlig skade

Lagre

Beskrivelse Kategorisering Annen info Årsak Meldt til Tiltak / Kommentar **Kvalitetsråd** Vedlegg / Referanser

Kvalitetsråd merknader

Legg til

Hendelse andre kan lære av

- Kommentarer/uttalelser fra behandling i KPU legges i denne fanen. Trykk på Legg til.
- Hak av i boksen «Hendelse andre kan lære av» dersom hendelsen har læringseffekt på tvers i organisasjonen. Dette er en manuell avhaking, og KPU-leder/sekretær har ansvar for å bringe hendelsen videre til aktuelt nivå.

**NB! Alle endringer må lagres**

## Fanen vedlegg/referanser

Pasienthendelse - Pas 2019/037

Reg. dato: 02.07.2019

Status: Lukket

Saken gjelder: sadasdasd

Lagre

Beskrivelse Kategorisering Annen info Årsak Meldt til Tiltak / Kommentar Kvalitetsråd **Vedlegg / Referanser**

Vedlegg

Referanser

Type	RefNr	Tittel
------	-------	--------

- Vedlegg kan lastes opp ved å trykke på valget Legg til/fjern
- EK-dokumenter kan kobles til meldingen ved å trykke på valget Legg til/fjern

**NB! Alle endringer må lagres**

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## HMS-hendelser

### Fanen Beskrivelse

- Basismelding fra melder vises på venstre side i dette bildet. Lederlinjen har tilgang til ansattes navn og fødselsnummer, andre brukere får opp feltene som «gradert».
- Nærmeste leder godkjenner eller avviser meldingen

Godkjenne:  **Godkjent av nærmeste leder**

Avvise:

Nærmeste leder kan endre ansvarlig avd./enhet. Organisasjonsstrukturen kommer frem ved å trykke i feltet Ansvarlig avd/enhet.

- Leder kan velge tiltaksansvarlig/saksbehandler hvis ønskelig og evt. endre frist (default = 1 uke)
- Leder/tiltaksansvarlig behandler hendelsen, aktuelle faner må fylles ut.
- Når tiltaksansvarlig er gjennomført, hakes det av i aktuell rute. Leder kan hake av i sin rute selv om tiltaksansvarlig ikke er ferdig med behandlingen, men da har ikke tiltaksansvarlig mulighet for å behandle saken videre.

Ferdig behandlet av tiltaksansvarlig  
 Ferdig behandlet av leder

Hendelsen går til lukkeansvarlig som vurderer tiltakene og lukker saken. Lukkeansvarlig må fylle ut feltet «Tilbakemelding til melder ved lukking» (under fanen Tiltak/Kommentar), og hake av i sin rute når ferdig. Det går automatisk tilbakemelding til melder med teksten som er fylt ut i feltet.

NB! Melder har ikke lesetilgang til saken.

**Lukket**

Dokument-id:  
I.6.2.1.3-2Utarbeidet av:  
Per Gunnar WaldalFagansvarlig:  
KvalitetssjefGodkjent dato:  
10.07.2023Godkjent av:  
Ikke styrtRevisjon:  
0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

- Verneombud får varsel via e-post og har lesetilgang til HMS-saker
- Ved fare for smitteeksponering får smittevernlege varsel via e-post

**NB! Alle endringer må lagres**

## Fanen Kategorisering

Beskrivelse	Kategorisering	Konsekvens	Årsak	Smittevern	Meldt til	Tiltak / Kommentar	AMU	KPU	
<b>HMS-hendelse - HMS 2023/319</b>									
			Reg. dato: 06.02.2023	Kommentar til saken: 0					
Status: Hos leder / tiltaksansvarlig									
Saken gjelder: Økt stråledose grunnet filterfeil									
<b>Felt</b>	<b>Valgte kategorier</b>						<b>Merknader</b>		
Valgte kategorier • Strålevern - manglende bruk av verneutstyr	<ul style="list-style-type: none"><li>▷ Fysisk arbeidsmiljø</li><li>▷ Psykososialt / Organisatorisk arbeidsmiljø</li><li>▷ Biologisk helsefare / Smittefare</li><li>▷ Trussel / voldsbruk</li><li>▶ Strålevern<ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="checkbox"/> Strålevern - manglende bruk av verneutstyr</li><li><input type="checkbox"/> Strålevern - manglende bruk av persondosimeter</li><li><input type="checkbox"/> Strålevern - utilsikket eksponering av arbeidstaker/3.person</li><li><input type="checkbox"/> Strålevern - kontaminert hud</li><li><input type="checkbox"/> Strålevern - skade på hud under arbeid med radioaktive stoffer</li><li><input type="checkbox"/> Strålevern - inntak av radioaktive stoffer</li><li><input type="checkbox"/> Strålevern - kontaminert område eller utstyr</li><li><input type="checkbox"/> Strålevern - utslipp av radioaktive stoffer</li><li><input type="checkbox"/> Strålevern - brann i/ved radioaktive kilder</li><li><input type="checkbox"/> Strålevern - tap eller tyveri av radioaktive stoffer</li><li><input type="checkbox"/> Strålevern - annet</li></ul></li><li>▷ Brannikkerhet</li><li>▷ Ytre miljø</li><li>▷ Avfall</li><li>▷ Utstyr og bygninger</li><li>▷ HMS-sikkerhet</li><li>▷ Annet</li></ul>								

- Trykk på aktuelle hovedkategorier og hak av i aktuelle underkategorier. (Flere valg er mulig).
- Beskriv evt. utfyllende informasjon i høyre felt. Feltet detaljer blir synlig når det krysses av i aktuell underkategori.

**NB! Alle endringer må lagres**

Dokument-id:  
I.6.2.1.3-2Utarbeidet av:  
Per Gunnar WaldalFagansvarlig:  
KvalitetssjefGodkjent dato:  
10.07.2023Godkjent av:  
Ikke styrtRevisjon:  
0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Fanen Konsekvens

## HMS-hendelse - HMS 2023/319

Reg. dato: 06.02.2023

Kommentar til saken: 0

Status: Hos leder / tiltaksansvarlig

Saken gjelder: Økt stråledose grunnet filterfeil

Lagre

Beskrivelse	Kategorisering	Konsekvens	Årsak	Smittevern	Meldt til	Tiltak / Kommentar	AMU	KPU	Vedlegg / Referanser
		<b>Konsekvens for ansatt, eiendom eller miljø *</b> <input type="radio"/> Ingen / Ubetydelig skade <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Mindre alvorlig skade <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Moderat skade <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Betydelig skade <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Død / Katastrofal <a href="#">i</a>							
		<b>Potensiell konsekvens for pasient</b> <input type="radio"/> Ingen <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Mindre alvorlig <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Moderat <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Betydelig <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Død <a href="#">i</a>							
		<b>Sannsynlighet/hyppighet for uønsket hendelse *</b> <input type="radio"/> Sjeldnere enn årlig <input type="radio"/> Årlig/noen ganger per år <input type="radio"/> Månedlig <input type="radio"/> Ukentlig <input type="radio"/> Daglig							
		<b>Forebyggbarhet *</b> <input type="radio"/> Ikke forebyggbar - ganske sikkert <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Ikke forebyggbar - sannsynligvis <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Forebyggbar - sannsynligvis <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Forebyggbar - ganske sikkert <a href="#">i</a>							
		<b>Ved personalskade må etterfølgende fylles ut:</b> <b>Sted for hendelse</b> <input type="radio"/> Egen enhet <input type="radio"/> Annen enhet <input type="radio"/> Tjenestereise <input type="radio"/> Til / Fra jobb <b>Behov for medisinsk behandling</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei <b>Fravær</b> <input type="radio"/> Intet fravær <input type="radio"/> Egenmelding <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Sykemelding inntil 14 dager <input type="radio"/> Sykefravær over 14 dager							
							Merknad		
							Merknad		
							Merknad		
							Merknad		
							Merknad		
							Merknad		

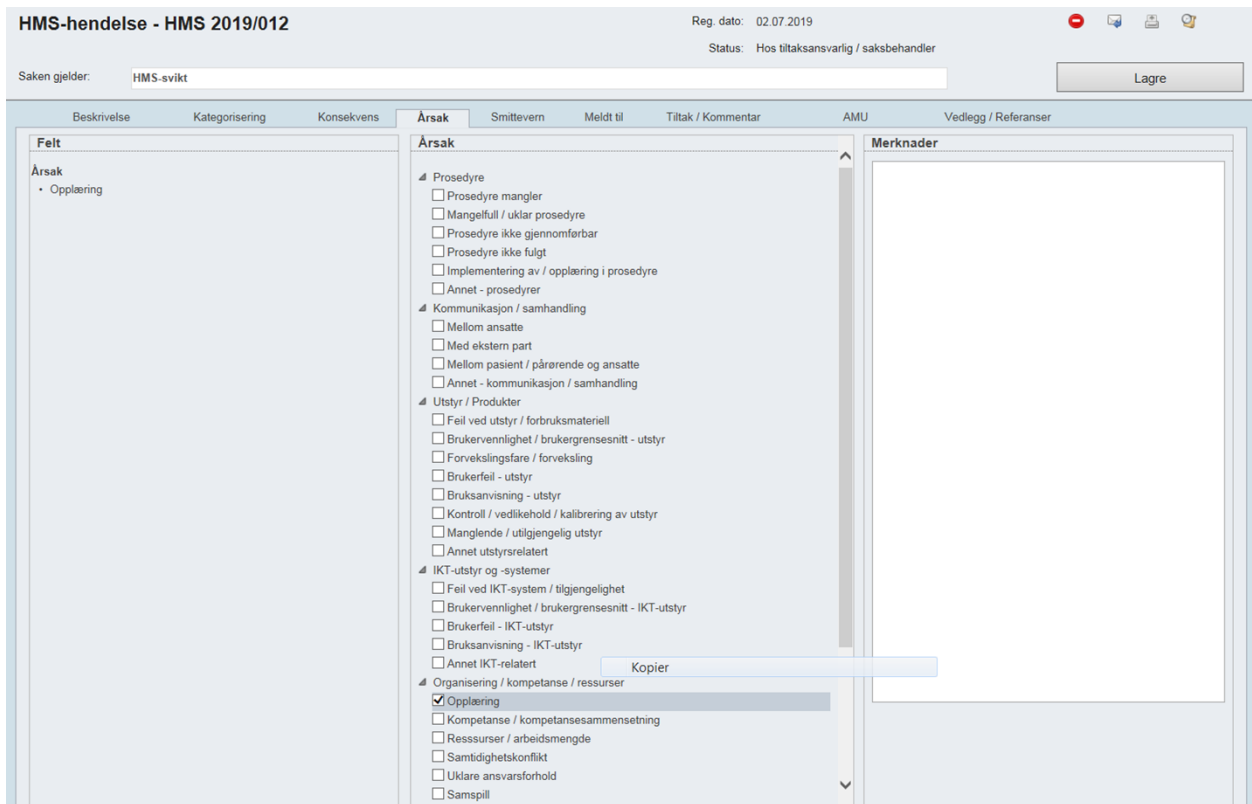
- Hak av i aktuell kategori for konsekvens, sannsynlighet/hyppighet og forebyggbarhet mm. Hjelpetekst finnes under informasjonssymbolet.
- Beskriv evt. utfyllende informasjon i merknadsfeltet for hver kategori.

**NB! Alle endringer må lagres**



Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Fanen Årsak



HMS-hendelse - HMS 2019/012  
 Reg. dato: 02.07.2019  
 Status: Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler  
 Saken gjelder: HMS-svikt

Beskrivelse    Kategorisering    Konsekvens    **Årsak**    Smittevern    Meldt til    Tiltak / Kommentar    AMU    Vedlegg / Referanser

**Felt**

Årsak

- Opplæring

**Årsak**

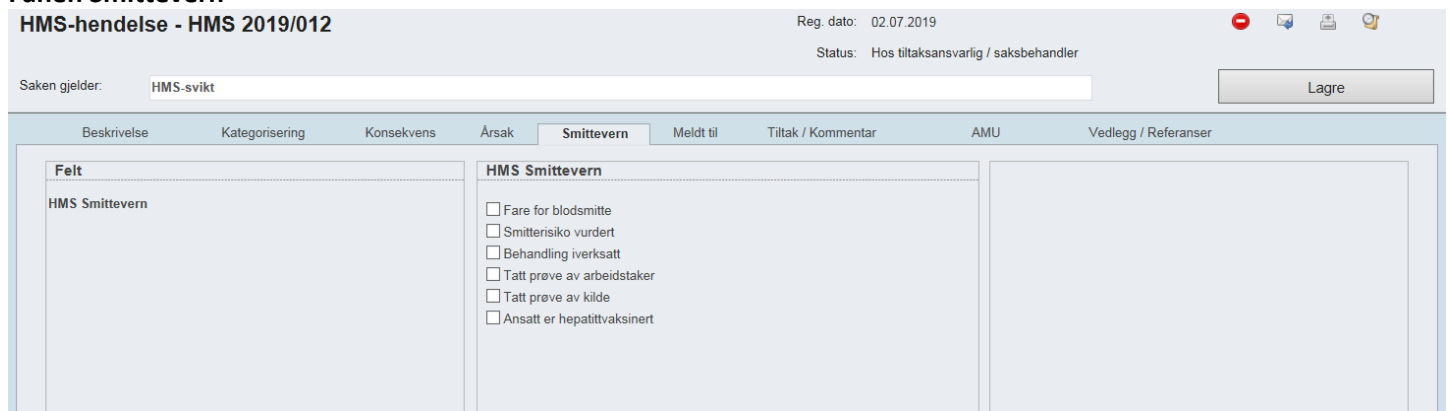
- Prosedyre
  - Prosedyre mangler
  - Mangelfull / uklar prosedyre
  - Prosedyre ikke gjennomførbar
  - Prosedyre ikke fulgt
  - Implementering av / opplæring i prosedyre
  - Annet - prosedyrer
- Kommunikasjon / samhandling
  - Mellom ansatte
  - Med ekstern part
  - Mellom pasient / pårørende og ansatte
  - Annet - kommunikasjon / samhandling
- Utstyr / Produkter
  - Feil ved utstyr / forbruksmaterieill
  - Brukervennlighet / brukergrensesnitt - utstyr
  - Forvekslingsfare / forveksling
  - Brukerfeil - utstyr
  - Bruksanvisning - utstyr
  - Kontroll / vedlikehold / kalibrering av utstyr
  - Manglende / utilgjengelig utstyr
  - Annet utstysrelatert
- IKT-utstyr og -systemer
  - Feil ved IKT-system / tilgjengelighet
  - Brukervennlighet / brukergrensesnitt - IKT-utstyr
  - Brukerfeil - IKT-utstyr
  - Bruksanvisning - IKT-utstyr
  - Annet IKT-relatert
- Organisering / kompetanse / ressurser
  - Opplæring
  - Kompetanse / kompetansesammensetning
  - Ressurser / arbeidsmengde
  - Samtidighetskonflikt
  - Uklare ansvarsforhold
  - Samspill

**Merknader**

- Hak av i aktuell kategori (Flere valg er mulig).
- Hjelpetekst finnes under informasjonssymbolet.
- Beskriv evt. utfyllende informasjon i høyre felt. Feltet detaljer blir synlig når det er haket av i aktuell underkategori.

**NB! Alle endringer må lagres**

## Fanen Smittevern



HMS-hendelse - HMS 2019/012  
 Reg. dato: 02.07.2019  
 Status: Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler  
 Saken gjelder: HMS-svikt

Beskrivelse    Kategorisering    Konsekvens    Årsak    **Smittevern**    Meldt til    Tiltak / Kommentar    AMU    Vedlegg / Referanser

**Felt**


HMS Smittevern

**HMS Smittevern**

- Fare for blodsmitte
- Smittesisiko vurdert
- Behandling iverksatt
- Tatt prøve av arbeidstaker
- Tatt prøve av kilde
- Ansatt er hepatittvaksinert

- Hak av i aktuell kategori (Flere valg er mulig).
- Fylles ut kun ved fare for smitteeksponering

**NB! Alle endringer må lagres**

		<b>Uønskede hendelser - brukermanual</b>			<b>Side: 18</b> <b>Av: 37</b>
Dokument-id: I.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Per Gunnar Waldal	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Fanen Meldt til

Beskrivelse	Kategorisering	Konsekvens	Årsak	Smittevern	Meldt til	Tiltak / Kommentar
<b>Meldt til</b> <input type="checkbox"/> <a href="#">EI-uhell med personskaade - DSB</a> ⓘ <input type="checkbox"/> <a href="#">Statens Legemiddelverk</a> <input type="checkbox"/> <a href="#">Melding om yrkesskade - NAV</a> ⓘ <input type="checkbox"/> Brannvesenet ⓘ <input type="checkbox"/> Politiet ⓘ <input type="checkbox"/> <a href="#">Skademelding yrkesskade - Forsikringsselskap</a> ⓘ <input type="checkbox"/> <a href="#">Arbeidstilsynet</a> ⓘ <input type="checkbox"/> <a href="#">Folkehelseinstituttet MSIS melding</a> <input type="checkbox"/> <a href="#">Relis - Bivirkning legemidler</a> <input type="checkbox"/> <a href="#">Meldt personvernombud</a> ⓘ						

- Velg aktuell meldeinstans
- Hjelpetekst finnes under informasjonssymbolet
- Lenker til aktuelle skjemaer. Noen må fylles ut og sendes manuelt til aktuelle instanser
- Kopi av skjemaene til NAV og forsikringsselskap oppbevares i ansattes personalmappe

**NB! Alle endringer må lagres**

## Fanen Tiltak/Kommentar

**HMS-hendelse - HMS 2019/012** Reg. dato: 02.07.2019

Status: Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler

Saken gjelder:  Lagre

Beskrivelse	Kategorisering	Konsekvens	Årsak	Smittevern	Meldt til	Tiltak / Kommentar	AMU	Vedlegg / Referanser	
<b>Saksbehandling:</b> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 150px; width: 100%;"></div> <span style="float: right; color: green;">+ Legg til</span>		<b>Tiltak *</b> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 40px; width: 100%;"></div>						<span style="float: right; color: green;">+ Legg til</span>	
		<b>Tilbakemelding til melder ved lukking *</b> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 40px; width: 100%;"></div>							
		<b>Evaluering av tiltak</b> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 40px; width: 100%;"></div> <span style="float: right; color: green;">+ Legg til</span>							

**Innhent kommentar / Gi oppgaver** + Rediger rekkefølge + Legg til

Tittel	Status	Utfører	% ferdig	Start dato	Frist
Kopier					

- I feltet «Tiltak» beskrives planlagte (forebyggende) og gjennomførte (korrigerende) tiltak.

		<b>Uønskede hendelser - brukermanual</b>			<b>Side: 19</b> <b>Av: 37</b>
Dokument-id: I.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Per Gunnar Waldal	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

- I feltet «Tilbakemelding til melder ved lukking» skrives den meldingen som lukkeansvarlig ønsker skal sendes Melder.
- I feltet «Evaluering av tiltak» vurderes om de gjennomførte tiltakene har hatt effekt. Evalueringen kan skje lang tid etter at tiltakene er gjennomført. Hendelsen kan da lukkes, og gjenåpnes når evalueringen skal skje. Leder/delegert leder og områdeansvarlig har mulighet for å gjenåpne saker.
- I feltet Saksbehandling beskrives evt. tilleggsopplysninger til saken, uttalelse fra overordnede ledere mm.
- Oppgaver kan opprettes til alle brukere. F. eks. kommentarer til saken eller praktiske gjøremål.

**NB! Alle endringer må lagres**

## Fanen AMU

**HMS-hendelse - HMS 2019/012** Reg. dato: 02.07.2019

Status: Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler

Saken gjelder:  Lagre

Beskrivelse
Kategorisering
Konsekvens
Årsak
Smittevern
Meldt til
Tiltak / Kommentar
AMU
Vedlegg / Referanser

**AMU Merknader** + Legg til

Hendelse andre kan lære av

- Kommentarer/uttalelser fra en eventuell behandling i AMU legges i denne fanen
- Hak av i boksen «Hendelse andre kan lære av» dersom hendelsen har læringseffekt på tvers i organisasjonen. Dette er en manuell avhaking, og AMU-leder/sekretær har ansvar for å bringe hendelsen videre til aktuelt nivå.

**NB! Alle endringer må lagres**

Dokument-id:  
I.6.2.1.3-2

 Utarbeidet av:  
Per Gunnar Waldal

 Fagansvarlig:  
Kvalitetssjef

 Godkjent dato:  
10.07.2023

 Godkjent av:  
Ikke styrt

 Revisjon:  
0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK





## Fanen Vedlegg/Referanser

**HMS-hendelse - HMS 2019/012**


Reg. dato: 02.07.2019


Status: Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler

Saken gjelder:

Beskrivelse
Kategorisering
Konsekvens
Årsak
Smittevern
Meldt til
Tiltak / Kommentar
AMU
Vedlegg / Referanser

**Vedlegg**  Legg til / fjern

**Referanser**  Legg til / fjern

Type	RefNr	Tittel

- Vedlegg kan lastes opp ved å trykke på valget Legg til/fjern
- EK-dokumenter kan kobles til meldingen ved å trykke på valget Legg til/fjern

**NB! Alle endringer må lagres**

## Andre Hendelser

### Fanen Beskrivelse

**Annen hendelse - AH 2019 / 018** Reg. dato: 13.06.2019

Status: Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler

Saken gjelder:  Lagre

Beskrivelse	Kategorisering	Konsekvens	Årsak	Meldt til	Tiltak / Kommentar	Kvalitetsråd	Vedlegg / Referanser
Hendelsestidspunkt: 12.06.2019 08:40 Sted for hendelse: Hovedkjøkken <b>Beskrivelse</b> Utkjøring av man fra hovedkjøkkenet ble kraftig forsinket							
<b>Strakstiltak</b> Kalte inn ekstra folk							
<b>Forslag til tiltak</b>							
<b>Melders årsaksbeskrivelse</b>							
NPR nummer: <input type="text"/>							
				Frist for neste handling: 20.06.2019	Meldt av: Testbruker 2 Melders epost:	Meldt fra avd./enhet: TEST Testenhet	Nærmeste leder: Testbruker 2 <input checked="" type="checkbox"/> Godkjent av nærmeste leder
				Ansvarlig avd./enhet: TEST Testenhet	Nærmeste leder: Testbruker 2	<input type="checkbox"/> Ferdig behandlet av nærmeste leder <input type="checkbox"/> Ferdig behandlet av saksbehandler	Lukkes av: Leder Testenhet (Testbruker 2) <input type="checkbox"/> Lukket

- Basismelding fra melder vises på venstre side i dette bildet.
- Nærmeste leder godkjenner eller avviser meldingen

Godkjenne:  **Godkjent av nærmeste leder**      Avvise:

Nærmeste leder kan endre ansvarlig avd./enhet. Organisasjonsstrukturen kommer frem ved å trykke i feltet Ansvarlig avd/enhet.

- Leder kan velge tiltaksansvarlig/saksbehandler hvis ønskelig og evt. endre frist (default = 1 uke)
- Leder/tiltaksansvarlig behandler hendelsen, aktuelle faner må fylles ut.
- Når tiltaksansvarlig er gjennomført, hakes det av i aktuell rute. Leder kan hake av i sin rute selv om tiltaksansvarlig ikke er ferdig med behandlingen, men da har ikke tiltaksansvarlig mulighet for å behandle saken videre.

Ferdig behandlet av tiltaksansvarlig  
 Ferdig behandlet av leder

Hendelsen går til lukkeansvarlig som vurderer tiltakene og lukker saken. Lukkeansvarlig må fylle ut feltet «Tilbakemelding til melder ved lukking» (under fanen Tiltak/Kommentar), og hake av i sin rute når ferdig. Det går automatisk tilbakemelding til melder med teksten som er fylt ut i feltet.

**Lukket**

**NB! Alle endringer må lagres**

Dokument-id:  
 I.6.2.1.3-2

 Utarbeidet av:  
 Per Gunnar Waldal

 Fagansvarlig:  
 Kvalitetssjef

 Godkjent dato:  
 10.07.2023

 Godkjent av:  
 Ikke styrt

 Revisjon:  
 0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Fanen Kategorisering

Annen hendelse - AH 2019 / 018

Reg. dato: 13.06.2019



Status: Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler

Saken gjelder:  Lagre

Beskrivelse	Kategorisering	Konsekvens	Årsak	Meldt til	Tiltak / Kommentar	Kvalitetsråd	Vedlegg / Referanser	
<b>Felt</b> Valgte kategorier • Mottak matforsyning • Transport		<b>Valgte kategorier</b> ▶ Utstyr og bygning ▶ Informasjonssikkerhet ▶ Matforsyning <input checked="" type="checkbox"/> Mottak matforsyning <input type="checkbox"/> Tilberedning <input type="checkbox"/> Servering <input type="checkbox"/> Drift/bygning <input type="checkbox"/> Annet - Matforsyning ▶ Sikkerhet i bygg ▶ Innkjøp ▶ Økonomi ▶ Blod og blodprodukter ▶ Laboratoriemedisin ▶ Radiologi ▶ Legemidler ▶ Hygiene/renhold ▶ Leveranser ▶ IKT ▶ PTSS ▶ Annet		<b>Merknader</b> (Empty field)				

- Trykk på aktuelle hovedkategorier og hak av i aktuelle underkategorier. (Flere valg er mulig).
- Beskriv evt. utfyllende informasjon i høyre felt. Feltet detaljer blir synlig når det krysses av i aktuell underkategori.

## NB! Alle endringer må lagres

## Fanen Konsekvens

Annen hendelse - AH 2019 / 018


Reg. dato: 13.06.2019



Status: Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler

Saken gjelder:  Lagre

Beskrivelse	Kategorisering	Konsekvens	Årsak	Meldt til	Tiltak / Kommentar	Kvalitetsråd	Vedlegg / Referanser
		<b>Konsekvens - Drift *</b> <input type="radio"/> Ingen konsekvens <a href="#">i</a> <input checked="" type="radio"/> Liten konsekvens <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Moderat konsekvens <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Stor konsekvens <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Katastrofal konsekvens <a href="#">i</a>	<b>Merknad</b> (Empty field)				
		<b>Konsekvens - Økonomi *</b> <input type="radio"/> Ingen konsekvens <a href="#">i</a> <input checked="" type="radio"/> Liten konsekvens <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Moderat konsekvens <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Stor konsekvens <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Katastrofal konsekvens <a href="#">i</a>	<b>Merknad</b> (Empty field)				
		<b>Konsekvens - Omdømme *</b> <input type="radio"/> Ingen konsekvens <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Liten konsekvens <a href="#">i</a> <input checked="" type="radio"/> Moderat konsekvens <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Stor konsekvens <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Katastrofal konsekvens <a href="#">i</a>	<b>Merknad</b> (Empty field)				
		<b>Konsekvens - Pasient (potensiell)</b> <input type="radio"/> Ingen <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Mindre alvorlig <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Moderat <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Betydelig <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Ded <a href="#">i</a>	<b>Merknad</b> (Empty field)				
		<b>Forebyggbarhet *</b> <input type="radio"/> Ikke forebyggbar - ganske sikkert <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Ikke forebyggbar - sannsynligvis <a href="#">i</a> <input type="radio"/> Forebyggbar - sannsynligvis <a href="#">i</a> <input checked="" type="radio"/> Forebyggbar - ganske sikkert <a href="#">i</a>	<b>Merknad</b> (Empty field)				

		<b>Uønskede hendelser - brukermanual</b>			<b>Side: 23</b> <b>Av: 37</b>
Dokument-id: I.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Per Gunnar Waldal	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

- Hak av i aktuell kategori for konsekvens, sannsynlighet/hyppighet og forebyggbarhet. Hjelpetekst finnes under informasjonssymbolet.
- Beskriv evt. utfyllende informasjon i merknadsfeltet for hver kategori.

**NB! Alle endringer må lagres**

## Fanen Årsak

Annenn hendelse - AH 2019 / 018

Reg. dato: 13.06.2019



Status: Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler

Saken gjelder:

Lagre

Beskrivelse	Kategorisering	Konsekvens	Årsak	Meldt til	Tiltak / Kommentar	Kvalitetsråd	Vedlegg / Referanser
<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p><b>Felt</b></p> <p>Årsak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ressurser / arbeidsmengde</li> </ul> </div>							
<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p><b>Årsak</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Prosedyre             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Prosedyre mangler</li> <li><input type="checkbox"/> Mangelfull / uklar prosedyre</li> <li><input type="checkbox"/> Prosedyre ikke gjennomførbar</li> <li><input type="checkbox"/> Prosedyre ikke fulgt</li> <li><input type="checkbox"/> Implementering av / opplæring i prosedyre</li> <li><input type="checkbox"/> Annet - prosedyrer</li> </ul> </li> <li>▲ Kommunikasjon / samhandling             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Mellom ansatte</li> <li><input type="checkbox"/> Med ekstern part</li> <li><input type="checkbox"/> Mellom pasient / pårørende og ansatte</li> <li><input type="checkbox"/> Annet - kommunikasjon / samhandling</li> </ul> </li> <li>▲ Utstyr / Produkter             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Feil ved utstyr / forbruksmaterieill</li> <li><input type="checkbox"/> Brukervennlighet / brukergrensesnitt - utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Forvekslingsfare / forveksling</li> <li><input type="checkbox"/> Brukerfeil - utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Bruksanvisning - utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Kontroll / vedlikehold / kalibrering av utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Manglende / utilgjengelig utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Annet utstysrelatert</li> </ul> </li> <li>▲ IKT-utstyr og -systemer             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Feil ved IKT-system / tilgjengelighet</li> <li><input type="checkbox"/> Brukervennlighet / brukergrensesnitt - IKT-utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Brukerfeil - IKT-utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Bruksanvisning - IKT-utstyr</li> <li><input type="checkbox"/> Annet IKT-relatert</li> </ul> </li> <li>▲ Organisering / kompetanse / ressurser             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Opplæring</li> <li><input type="checkbox"/> Kompetanse / kompetansesammensetning</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Ressurser / arbeidsmengde</li> <li><input type="checkbox"/> Samtidighetskonflikt</li> <li><input type="checkbox"/> Uklare ansvarsforhold</li> <li><input type="checkbox"/> Samspill</li> </ul> </li> </ul> </div>							

- Hak av i aktuell kategori (Flere valg er mulig).
- Hjelpetekst finnes under informasjonssymbolet.
- Beskriv evt. utfyllende informasjon i høyre felt. Feltet detaljer blir synlig når det er haket av i aktuell underkategori.

**NB! Alle endringer må lagres**

 SØRLANDET SYKEHU		<b>Uønskede hendelser - brukermanual</b>			<b>Side: 24</b> <b>Av: 37</b>
Dokument-id: I.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Per Gunnar Waldal	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Fanen Meldt til

**Annen hendelse - AH 2019 / 018** Reg. dato: 13.06.2019

Status: Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler

Saken gjelder:  Lagre

Beskrivelse    Kategorisering    Konsekvens    Årsak    **Meldt til**    Tiltak / Kommentar    Kvalitetsråd    Vedlegg / Referanser

Meldt til

- [Mattilsynet](#)
- [Datatilsynet](#)
- [Brannvesenet](#)
- [Politiet](#)
- [Helsedirektoratet - medisinsk utstyr \(DSB\)](#)
- [Hemovigilans](#)
- [Meldt personvernombud](#)

- Velg aktuell meldeinstans
- Hjelpetekst finnes under informasjonssymbolet
- Lenker til aktuelle skjemaer, som må fylles ut og sendes manuelt til aktuelle instanser

## NB! Alle endringer må lagres

## Fanen Tiltak/Kommentar

**Annen hendelse - AH 2019 / 018** Reg. dato: 13.06.2019

Status: Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler

Saken gjelder:  Lagre

Beskrivelse    Kategorisering    Konsekvens    Årsak    Meldt til    **Tiltak / Kommentar**    Kvalitetsråd    Vedlegg / Referanser

Saksbehandling: Legg til

Tiltak \* Legg til

Tilbakemelding til melder ved lukking \*

Evaluering av tiltak Legg til

Innhent kommentar / Gi oppgaver

Tittel	Status	Utfører	% ferdig	Start dato	Frist	Rediger rekkefølge	Legg til

- I feltet «Tiltak» beskrives planlagte (forebyggende) og gjennomførte (korrigerende) tiltak.
- I feltet «Tilbakemelding til melder ved lukking» skrives den meldingen som lukkeansvarlig ønsker skal sendes Melder.
- I feltet «Evaluering av tiltak» vurderes om de gjennomførte tiltakene har hatt effekt. Evalueringen kan skje lang tid etter at tiltakene er gjennomført. Hendelsen kan da lukkes, og gjenåpnes når evalueringen skal skje. Leder/delegert leder og områdeansvarlig har mulighet for å gjenåpne saker.
- I feltet Saksbehandling beskrives evt. tilleggsopplysninger til saken, uttalelse fra overordnede ledere mm.
- Oppgaver kan opprettes til alle brukere. F. eks. kommentarer til saken eller praktiske gjøremål.

## NB! Alle endringer må lagres



Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

### Fanen KPU

**Annen hendelse - AH 2019 / 018** Reg. dato: 13.06.2019

Status: Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler

Saken gjelder:  Lagre

Beskrivelse   Kategorisering   Konsekvens   Årsak   Meldt til   Tiltak / Kommentar   **Kvalitetsråd**   Vedlegg / Referanser

**Kvalitetsråd Merknader** + Legg til

Hendelse andre kan lære av

- Kommentarer/uttalelser fra behandling i KPU legges i denne fanen
- Hak av i boksen «Hendelse andre kan lære av» dersom hendelsen har læringseffekt på tvers i organisasjonen. Dette er en manuell avhaking, og KPU-leder/sekretær har ansvar for å bringe hendelsen videre til aktuelt nivå.

**NB! Alle endringer må lagres**

### Fanen Vedlegg/Referanser

**Annen hendelse - AH 2019 / 018** Reg. dato: 13.06.2019

Status: Hos tiltaksansvarlig / saksbehandler

Saken gjelder:  Lagre

Beskrivelse   Kategorisering   Konsekvens   Årsak   Meldt til   Tiltak / Kommentar   Kvalitetsråd   **Vedlegg / Referanser**

**Vedlegg** + Legg til / fjern

**Referanser** + Legg til / fjern

Type	RefNr	Tittel

- Vedlegg kan lastes opp ved å trykke på valget Legg til/fjern
- EK-dokumenter kan kobles til meldingen ved å trykke på valget Legg til/fjern

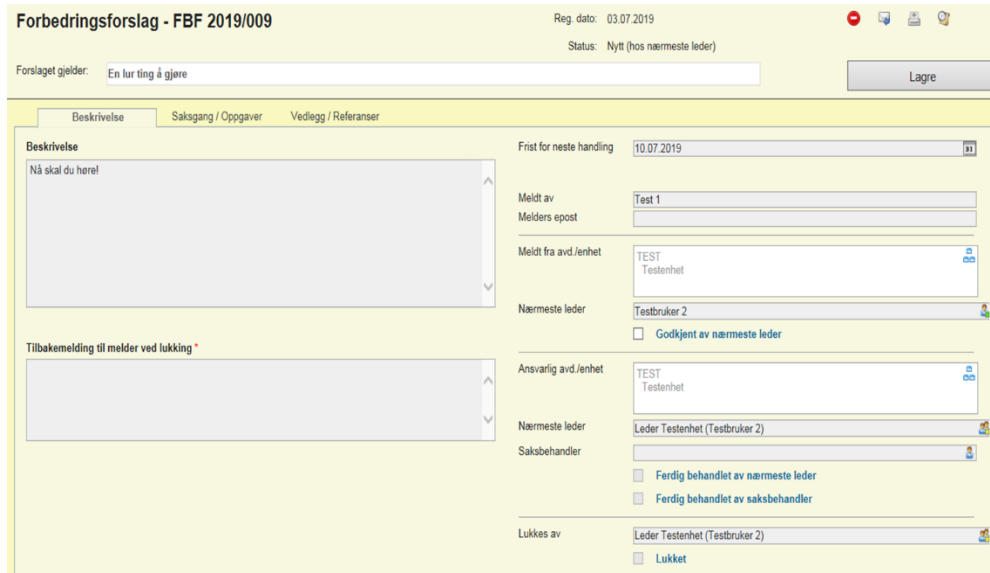
**NB! Alle endringer må lagres**

		<b>Uønskede hendelser - brukermanual</b>			<b>Side: 26</b> <b>Av: 37</b>
Dokument-id: I.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Per Gunnar Waldal	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02


Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Forbedringsforslag

### Fanen beskrivelse



- Forbedringsforslaget fra melder vises på venstre side i dette bildet.
- Nærmeste leder godkjenner eller avviser meldingen

Godkjenne:  **Godkjent av nærmeste leder**      Avvise: 

Nærmeste leder kan endre ansvarlig avd./enhet. Organisasjonsstrukturen kommer frem ved å trykke i feltet Ansvarlig avd/enhet.

- Leder kan velge tiltaksansvarlig/saksbehandler hvis ønskelig og evt. endre frist (default = 1 uke)
- Leder/tiltaksansvarlig behandler hendelsen, aktuelle faner må fylles ut.
- Når tiltaksansvarlig er gjennomført, hakes det av i aktuell rute. Leder kan hake av i sin rute selv om tiltaksansvarlig ikke er ferdig med behandlingen, men da har ikke tiltaksansvarlig mulighet for å behandle saken videre.

- Ferdig behandlet av tiltaksansvarlig
- Ferdig behandlet av leder

Saken går til lukkeansvarlig som vurderer tiltakene og lukker saken. Lukkeansvarlig må fylle ut feltet «Tilbakemelding til melder ved lukking» (under fanen Saksgang/Oppgaver), og hake av i sin rute når ferdig. Det går automatisk tilbakemelding til melder med teksten som er fylt ut i feltet.

NB! Melder har ikke lesetilgang til saken.

**Lukket**

**NB! Alle endringer må lagres**

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

### Fanen Saksgang/Oppgaver

**Forbedringsforslag - FBF 2019/009**
Reg. dato: 03.07.2019
🔴 📄 🗑️

Status: Nytt (hos nærmeste leder)
Lagre

Forslaget gjelder:

Beskrivelse
Saksgang / Oppgaver
Vedlegg / Referanser

**Merknader** 🟢 Legg til

**Innhent kommentar / Gi oppgaver** 🔗 Rediger rekkefølge 🟢 Legg til

Tittel	Status	Utfører	% ferdig	Start dato	Frist

- I feltet «Merknader» beskrives eventuelle tiltak eller kommentarer til forslaget.
- Oppgaver kan opprettes til alle brukere.

**NB! Alle endringer må lagres**

### Fanen Vedlegg/Referanser

**Forbedringsforslag - FBF 2019/009**
Reg. dato: 03.07.2019
🔴 📄 🗑️

Status: Nytt (hos nærmeste leder)
Lagre

Forslaget gjelder:

Beskrivelse
Saksgang / Oppgaver
Vedlegg / Referanser

**Vedlegg** 🟢 Legg til / fjern

**Referanser** 🟢 Legg til / fjern

Type	RefNr	Tittel

- Vedlegg kan lastes opp ved å trykke på valget Legg til/fjern
- EK-dokumenter kan kobles til meldingen ved å trykke på valget Legg til/fjern

**NB! Alle endringer må lagres**


		<b>Uønskede hendelser - brukermanual</b>			<b>Side: 28</b> <b>Av: 37</b>
Dokument-id: I.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Per Gunnar Waldal	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK


## Innhent kommentar / opprett oppgaver

Å innhente kommentarer / å opprette oppgaver ligger på fanen Tiltak/Kommentar

### Opprette oppgave

For å opprette oppgaver trykk på ikonet  Legg til

Innhent kommentar / Gi oppgaver

Tittel
Status
Utfører
% ferdig
Start dato
Frist
 Rediger rekkefølge
 Legg til

Trykk  for å legge til hvem som skal utføre oppgaven. Husk å krysse av for å gi leserettigheter.

**Oppgave**  
Gjelder HMS-hendelse 'Manglende kontorfasiliteter'

[gå til](#)

---

**Beskrivelse**

**Utføres av**


Gi utfører leserettigheter til sak

Utfører må signere for utført

Utfører får ikke lukke oppgaven

**Frist**

**Prioritet**

 Avansert

---

**Merknader**

**Prosent ferdig**


**Status**

Aktiv

Utført

Avvist

Lukket

 Opprett oppgave

Velg oppstartdato og frist ved å trykke på kalenderen.

Krysser du av for låst ved siden av navnet til oppgaveutfører kan ikke denne sette annen person på oppgaven. Krysser du for at fristen er låst kan ikke den som skal utføre oppgaven sette ny frist.

Beskriv hva oppgaveutfører skal gjøre i feltet «Beskrivelse» og trykk lagre.

Når du trykker lagre kommer det opp en «konvolutt» utenfor navnet til oppgaveutfører (e-post er/blir sendt).

Dokument-id:  
I.6.2.1.3-2Utarbeidet av:  
Per Gunnar WaldalFagansvarlig:  
KvalitetssjefGodkjent dato:  
10.07.2023Godkjent av:  
Ikke styrtRevisjon:  
0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Utføre oppgaver

Den som skal utføre en oppgave får en mail med lenke til oppgaven.

I oppgavebildet har du lesetilgang til saken ved å klikke på [Gå til](#), og får også mulighet til å laste opp vedlegg.

Ved å klikke på [Legg til](#) over feltet «Merknader» svarer du på oppgaven.

**Husk å markere for utført handling og lukk oppgaven når du er avslutter og lagrer.**

Utført handling Legg til

(tomt)

Prosent ferdig:

Status:

I arbeid

Avvist

**Utført**

**Lukket**

Lagre

## Rapporter

I saksbehandlerbildet finner man forhåndsdefinerte rapporter, og man kan lage egne tilpassede rapporter.

Velg fanen rapporter

Liste Rapporter

Ny rapport

Rediger rapport

Vis rapport

Slett rapport

Hjelp

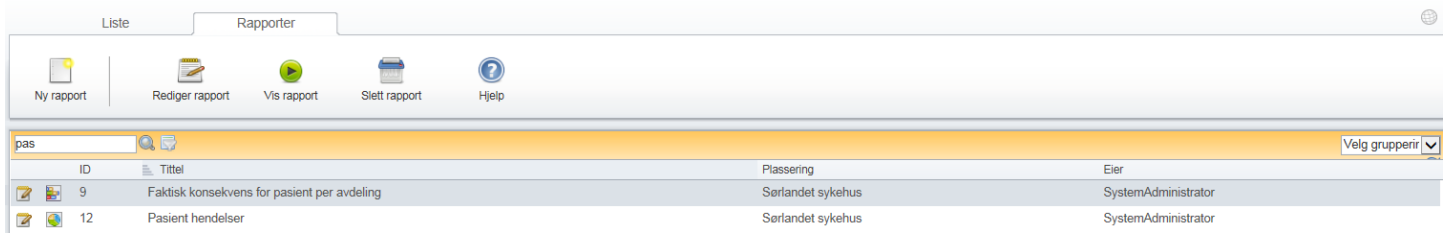
Spesifikke rapporter for klinikk/avdeling/enhet kan lages utfra behov.

EK superbrukere er ressurspersoner.

Under fanen Rapporter finner du rapporter du har tilgang til.

For å kjøre/visе en rapport klikker du på rapporten og på symbolet i listen (enten i toppmenyen eller ikonet utenfor rapporten).

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

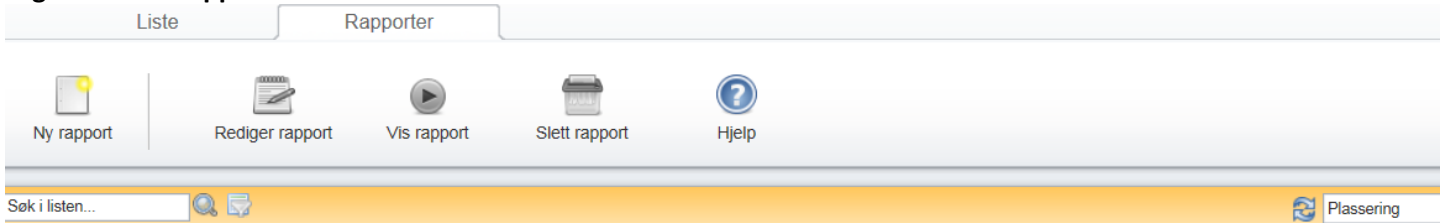


ID	Tittel	Plassering	Eier
9	Faktisk konsekvens for pasient per avdeling	Sørlandet sykehus	SystemAdministrator
12	Pasient hendelser	Sørlandet sykehus	SystemAdministrator

## Brukerveiledning

Utarbeidelse av statistikkrapporter finner du ved å velge fanen **Rapporter** og trykk på ikonet  , eller du kan se på en kort utgave: [Hvordan utarbeide rapporter i Kvalitetsportalen](#)

### Lage en enkel rapport



For å lage en ny rapport klikker du på Ny rapport i toppmeny

Stegene i å lage en enkel rapport:

- Gi rapporten en beskrivende tittel
- Velg type rapport
- Velg hva rapporten skal grupperes etter
- Begrens datagrunnlaget som skal rapporteres (Utvalg / filter)

### Rapporthodet

<b>Rapportdesign</b> - Meldinger Tittel: <input type="text"/>	Rapportplassering: <input type="text" value="Sørlandet sykehus"/>	<input type="button" value="Vis rapport"/>
	Rapportører: <input type="text" value="Testbruker 2"/>	<input type="button" value="Lagre"/>
	Tilgjengelig for: <input type="text" value="Alle på denne plasseringen"/>	<input type="button" value="Lagre til ny"/>

Rapporthodet viser grunnleggende informasjon om rapporten

- Tittel beskriver hva rapport inneholder – Dette er rapportens visningsnavn i lister
- Rapportører er den som eier (har laget) rapporten, evt. den du har laget rapporten for
- Rapportplassering bestemmer hvor i organisasjonen rapporten skal vises
- Rettighetskrav begrenser hvem som får se rapporten i sin rapportliste

Dokument-id:  
I.6.2.1.3-2Utarbeidet av:  
Per Gunnar WaldalFagansvarlig:  
KvalitetssjefGodkjent dato:  
10.07.2023Godkjent av:  
Ikke styrtRevisjon:  
0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Rapporttype

Velg rapporttype

**Rapportdesign** - Meldinger

Rapportplassering:

Tittel:

Rapporteier:

Tilgjengelig for:

Oppsett    Egenskaper    Arkiv

Rapporttype:

Grupper etter: 1

2

3

Horizontal søyle     Grupperapport     Rapportpanel

Horizontal søylestabel     Krysstabell

Vertikal søyle

Vertikal søylestabel

Pai

Vertikal prosentvis

Horizontal prosentvis

Vis

Verdier i grafen

3D

Rapportbeskrivelse

Drilldown

[hjelp](#)

Rapporttype bestemmer hvordan en rapport blir sendt ut.

Du kan velge mellom grafiske rapporter og datarapporter

## Gruppering

Oppsett    Egenskaper    Arkiv

Rapporttype:

Grupper etter: 1   (vis alle)

2   (vis alle)

3   (vis alle)

Vis

Verdier i grafen

3D

Rapportbeskrivelse

[hjelp](#)

Her velger du hvilket perspektiv du ønsker på rapporten

- På en grafisk rapport vil dette svare til aksene og legenden i rapporten
- På en datarapport vil dette være gruppering av data
- Hvis det er relevant for den grupperingen som er valgt, får du mulighet til å finjustere grupperingen.
- Eksempler på bruk av finjustering:
  - Gruppering etter et datofelt: Du kan da velge om du vil gruppere etter år, kvartal, måned eller uke
  - Gruppering etter plassering: Du kan velge om du ønsker gruppering per divisjon/avdeling/enhet i organisasjon

### Utvalg/filter

- Klikk «Ny» for å legge inn ny betingelse
- Klikk endre for å justere en betingelse som allerede er lagt til.

Du får da opp en dialog der du kan justere betingelse for valgt felt

Utvalg / filter		+ Ny	Veiviser
Ansvarlig avd./enhet	endre		
- TEST			
Dato registrert	endre		
- 2019			
Type	endre		
- Annen hendelse			
- Forbedringsforslag			
- HMS-hendelse			
- Pasienthendelse			

### Drilldown

- på	- Ikke vis -	▼
- til	Liste	▼
- rapport	- Ikke valgt -	▼
- mål	Nytt vindu	▼

Her kan du legge inn betingelser for å begrense hvilke data som skal inngå i rapporten.

Eks:

- Begrens til saker registrert i en gitt periode
- Begrens til saker plassert en spesiell plass i organisasjon
- Begrens til saker som har en spesiell kategorisering valgt

### Drilldown

Bestemmer hva som skal skje når du trykker på en søyle/seksjon i en graf eller en verdi i en krystabell.

Du kan her velge om Drilldown skal gå til en liste over saker, en annen rapport eller den samme rapporten men med et høyere detaljnivå.

### Drilldown

- på	Valgt celle	▼
- til	Liste	▼
- liste	- Standardliste -	▼
- mål	Nytt vindu	▼

Dersom det ikke skal være mulig å komme til saken ved å trykke på tallene i tabellen/grafen kan drilldown være «avskrudd»



Dokument-id: I.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Per Gunnar Waldal	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02
-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------------------	----------------------------	-------------------

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Standardrapporter

### Oppsett

**Rapportdesign** - Meldinger

Rapportplassering:  - Ikke valgt - Vis rapport

Tittel:  Rapporteier:  Lagre

Rettighetskrav:  Lagre til ny

---

Oppsett    Egenskaper    Arkiv

Rapporttype:  hjelp

Grupper etter: 1   (vis alle)

2   (vis alle)

3

Vis  Verdier i grafen  3D

### Utvalg/filter

**Utvalg / filter** + Ny

Ansvarlig avd./enhet endre  
 - Testavdeling SI

Dato registrert endre  
 - 2017

Type endre  
 - Annen hendelse  
 - Forbedringsforslag  
 - HMS-hendelse  
 - Pasient-hendelse

#### Drilldown

- på

- til

- liste

- mål

## Hendelser pr. type hittil i år for en divisjon/avdeling/enhet

### Hendelser pr type hittil i år, testavdeling SI

	2017/02	2017/03	2017/04	2017/05	Sum
<b>Annen hendelse</b>	6	2	2	1	11
<b>Forbedringsforslag</b>	5	0	0	0	5
<b>HMS-hendelse</b>	12	1	1	0	14
<b>Pasient-hendelse</b>	11	3	2	0	16
<b>Sum</b>	34	6	5	1	46

Dokument-id: I.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Per Gunnar Waldal	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02
-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------------------	----------------------------	-------------------

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Oppsett

Delta Rapportdesign - Internet Explorer

Rapportdesign - Meldinger

Rapportplassering: Testavdeling SI

Tittel:

Rapporteier:

Rettighetskrav:

Vis rapport

Lagre

Lagre til ny

Oppsett    Egenskaper    Arkiv

Rapporttype:

Grupper etter:

1	Type	<input type="checkbox"/> (vis alle)	<input type="text" value=""/>
2	Dato registrert	<input type="checkbox"/> (vis alle)	Måned
3			

Vis

Verdi i grafen

3D

hjelp

## Utvalg/filter

Utvalg / filter + Ny

Ansvarlig avd./enhet endre

- Testavdeling SI

Dato registrert endre

- 2017

Type endre

- Annen hendelse

- Forbedringsforslag

- HMS-hendelse

- Pasient-hendelse

### Drilldown

- på

- til

- liste

- mål

## Personalskader hittil i år

### Personalskader hittil i år, testavdeling SI

	2017/02	2017/03	2017/04	Sum
Ingen / uavklart	2	1	0	3
Stikskade	6	0	1	7
Muskel-/skjelettskade	1	0	0	1
Forbrenning/frostskade/etseskade	1	0	0	1
Psykisk belastning	1	0	0	1
- Ikke valgt -	1	0	0	1
<b>Sum</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>14</b>

Dokument-id: I.6.2.1.3-2	Utarbeidet av: Per Gunnar Waldal	Fagansvarlig: Kvalitetssjef	Godkjent dato: 10.07.2023	Godkjent av: Ikke styrt	Revisjon: 0.02
-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------------------	----------------------------	-------------------

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Oppsett

## Utvalg/filter

Utvalg / filter	Ny
<b>Ansvarlig avd./enhet</b>	<a href="#">endre</a>
- Testavdeling SI	
<b>Dato registrert</b>	<a href="#">endre</a>
- 2017	
<b>Type</b>	<a href="#">endre</a>
- HMS-hendelse	
<b>Personalskade</b>	<a href="#">endre</a>
- ikke valgt -	
- Stikkskade	
- Muskel-/skjelettskade	
- Indre skader	
- Tap av kroppsdel	
- Eksponering av smittefarlig materiale/væske	
- Forbrenning/frostskade/etseskade	
- Bevissthetstap	
- Elektrisk støt	
- Forgifting	
- Slag/kutt/klemeskade	
- Overbelastning	
- Mindre skader (skrubbsår, rifter)	
- Annet	
- Ingen / uavklart	
- Psykisk belastning	

### Drilldown

- på	Valgt celle
- til	Liste
- liste	- Standardliste -
- mål	Nytt vindu

## § 3-3 meldinger til meldeordningen

### § 3-3 meldinger til meldeordningen hittil i år, testavdeling SI

Ingen tall kommer fram i rapporten ettersom det ikke er meldt noen hendelser fra testenhet

Dokument-id:  
I.6.2.1.3-2Utarbeidet av:  
Per Gunnar WaldalFagansvarlig:  
KvalitetssjefGodkjent dato:  
10.07.2023Godkjent av:  
Ikke styrtRevisjon:  
0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Oppsett

**Rapportdesign** - Meldinger

Rapportplassering:

Tittel:

Rapporteier:

Rettighetskrav:

Oppsett    Egenskaper    Arkiv

Rapporttype:

Grupper etter: 1   (vis alle)

2   (vis alle)

3

Vis

Verdier i grafen

3D

### § 3-3 meldinger til meldeordningen

Ingen tall kommer fram i rapporten ettersom det ikke er meldt noen hendelser fra testenhet

## Oppsett

### Utvalg/filter

Utvalg / filter	Ny
<b>Ansvarlig avd./enhet</b>	<a href="#">endre</a>
- Testavdeling SI	
<b>Dato registrert</b>	<a href="#">endre</a>
- 2017	
<b>Type</b>	<a href="#">endre</a>
- Pasient-hendelse	
<b>Meldt til</b>	<a href="#">endre</a>
- Helsedirektoratet - meldeordningen	

### Drilldown

- på	<input type="text" value="Valgt celle"/>
- til	<input type="text" value="Liste"/>
- liste	<input type="text" value="- Standardliste -"/>
- mål	<input type="text" value="Nytt vindu"/>

### § 3-3a varsel til helsetilsynet

#### § 3-3a varsel til Statens Helsetilsyn hittil i år, testavdeling SI

Ingen tall kommer fram i rapporten ettersom det ikke er meldt noen hendelser fra testenhet

Dokument-id:  
I.6.2.1.3-2Utarbeidet av:  
Per Gunnar WaldalFagansvarlig:  
KvalitetssjefGodkjent dato:  
10.07.2023Godkjent av:  
Ikke styrtRevisjon:  
0.02

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/Kvalitet og pasientsikkerhet/Dokumentstyring/Brukerveiledninger EK

## Oppsett

### Rapportdesign - Meldinger

Rapportplassering: Tittel: Rapporteier: Rettighetskrav: 

#### Oppsett

#### Egenskaper

#### Arkiv

Rapporttype: Grupper etter: 1   (vis alle) 2   (vis alle) 3   (vis alle) 

#### Vis

 Verdier i grafen 3D

## Utvalg/filter

### Utvalg / filter

[+ Ny](#)

Ansvarlig avd./enhet

[endre](#)

- Testavdeling SI

Dato registrert

[endre](#)

- 2017

Type

[endre](#)

- Pasient-hendelse

Meldt til

[endre](#)

- Helsetilsynet §3-3a Pasientskade

### Drilldown

- på - til - liste - mål 

## Kryssreferanser

## Eksterne referanser