

NOKUP-kodeverk

bildebasert diagnostikk og behandling

presentasjon av arbeidet i arbeidsgruppen og erfaringer fra St. Olavs hospital

Ingunn Løvik
Medisinsk fysiker
Sentral Strålevernkoordinator

NOKUP

Hva skal klassifiseres?

Alle pasientrelaterte uønskede hendelser og nesten-uhell skal klassifiseres, ikke bare de som er meldepliktige til eksterne meldesystemer. Dette vil si at alle hendelser som man normalt vil registrere og saksbehandle i avvikssystemene skal klassifiseres etter dette kodeverket.

Kategorier og nivåer

Klassifikasjonssystemet består av sju hovedkategorier (nivå 1):

1. Sted for hendelsen
2. Hendelsestype
3. Medvirkende faktorer/årsaker
4. Forebyggbarhet
5. Faktisk konsekvens for pasient
6. Hyppighet for uønsket hendelse
7. Mulig konsekvens ved gjentakelse



Man har kun 1 valg i hver hovedkategori bortsett fra for *medvirkende faktorer/årsaker*

Hendelsestyper

Det er ti ulike hendelsestyper (nivå 2):

2.1	PASIENTADMINISTRASJON
2.2	DIAGNOSTIKK/UTREDNING
2.3	BEHANDLING OG PLEIE
2.4	FALL OG UHELL
2.5	DOKUMENTASJON/INFORMASJON
2.6	INFEKSJON
2.7	LEGEMIDLER
2.8	MEDISINSK UTSTYR
2.9	PASIENTATFERD
2.10	BLOD, CELLER OG VEV. ORGANER

2.2

Diagnostikk/utredning

2.2.1

Klinisk vurdering

2.2.2

Feil eller forsinket diagnostikk

2.2.3

Utførelse av undersøkelser og prøver

2.2.4

Oppfølging av prøver og undersøkelser

2.2.5

Oversett/mistolket svar fra diagnostisk tjeneste

2.2.6

Laboratorievirksomhet

2.2.7

Bilddiagnostikk og bildebasert behandling

NOKUP arbeidsgruppe i billediagnostikk

Arbeidsgruppens oppgave er å lage et system for å klassifisere avvik. Klassifikasjonen skal bl.a. brukes i HFenes avvikssystemer.

- Det gruppen skal gjøre er å lage hendelsestyper som skal inn i NOKUP med kode 2.2.7
- NOKUP-gruppen har følgende føringer for arbeidet
 - Klassifikasjonen skal være nyttig for brukerne
 - Klassifikasjonen skal dekke behovet for rapportering til DSA
 - Tekstene skal ikke være for lange
 - 2.2.7 Billediagnostikk kan ha to undernivåer

NOKUP arbeidsgruppe i bildediagnostikk

Arbeidsgruppens oppgave er å lage et system for å klassifisere avvik. Klassifikasjonen skal bl.a. brukes i HFenes avvikssystemer.

- Det gruppen skal gjøre er å lage hendelsestyper som skal inn i NOKUP med kode 2.2.7
- NOKUP-gruppen har følgende føringer for arbeidet
 - **Klassifikasjonen skal være nyttig for brukerne**
 - Klassifikasjonen skal dekke behovet for rapportering til DSA
 - Tekstene skal ikke være for lange
 - 2.2.7 Billediagnostikk kan ha to undernivåer

Meldeskjema

- Avvikssystemet er bygd opp iht NOKUP kodeverk

Kategorier og nivåer

Klassifikasjonssystemet består av sju hovedkategorier (nivå 1):

1. Sted for hendelsen
2. Hendelsestype
3. Medvirkende faktorer/årsaker
4. Forebyggbarhet
5. Faktisk konsekvens for pasient
6. Hyppighet for uønsket hendelse
7. Mulig konsekvens ved gjentakelse

ST. OLAVS HOSPITAL **EQS**
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM Kvalitetssystem

Overskrift/ emne:

Sted for hendelsen:

Meldingen gjelder Klinikk/Divisjon/Ekstern:

Dato for hendelsen:

Klokkeslett for hendelsen: :

Er meldingen pasientrelatert? Ja Nei

Er meldingen relatert til strålevern, bruk av stråling eller MR sikkerhet? Ja Nei

Gjelder meldingen medisinsk utstyr? Ja Nei

Gjelder meldingen informasjonssikkerhet (personopplysningssikkerhet)? Ja Nei

Beskrivelse:

Utførte strakstiltak:

Umiddelbare konsekvenser:

Forslag til tiltak:

Basert på din erfaring, omtrent hvor ofte forekommer hendelser som denne i din enhet?
 Daglig Ukentlig Månedlig Årlig / noen ganger pr. år Sjeldnere enn årlig Vet ikke

Vedlegg: (bilder/filer)

Behandling

Behandling

Delskjema	Ansvarlig	Status	Frist	Ferdigbehandlet
Del 2 Nærmeste leder (Obligatorisk)	Merethe Wasmuth Pedersen	Ferdigbehandlet	12.07.2021	30.06.2021, 08:43

Delskjema 2: Fylles ut av ansvarlig for oppfølging av hendelsen

Forenklet behandling

Gjelder meldinger med alvorlighetsgrad ingen/ubetydelig konsekvens, eller mindre alvorlig konsekvens, og lav risikopotensiale

Hendelsestyper:

Dokumentasjon / informasjon:

Dokumentasjon/ informasjon
Pasientidentifikasjon

Hendelsestype 2.5.8

Gjelder meldingen brudd samarbeidsavtale og/eller underliggende retningslinjer med kommunehelsetjenesten?

Henvendelse fra eksterne (klage)

Klassifisering av alvorlighetsgrad: ⓘ

Ingen/ubetydelig konsekvens	Ingen observerbar skade på pasient.
Mindre alvorlig konsekvens	Forbigående negativ helseeffekt/skade som ikke krever omfattende behandling.
Moderat skade	Skader som krever behandlingstiltak.
Betydelig skade	Betydelig økt utrednings- eller behandlingsintensitet, reoperasjon, overflytting til intensiv overvåking, forlenget sykehusopphold eller varig funksjonstap.
Uventet dødsfall	Plutselig og uventet død som kan ha årsak i behandling/mangel på behandling.
Ingen/ubetydelig konsekvens	

Evt. tilleggs kommentarer:

[Redacted]

Vedlegg: (bilder/ filer)

Klassifikasjon skal være nyttig for bruker

Viktig å kunne ta ut nyttig statistikk og se på trender

Dagens løsning:

- Filtermuligheter og bruk av personlige «nøkkelord» ved behandling av melding
- Excel ark (tar tid)
- Ikke standardisert kategorisering av avvik fordi hver enkelt bruker egne «nøkkelord»

The screenshot displays the EQS (Elevated Quality System) interface at St. Olavs Hospital. The page title is 'Meldingsoversikt'. The user is logged in as Ingunn Løvik, and the department is 'Avdeling for nukleærmedisin og me...'. The interface includes a search bar for documents, a navigation menu with 'Dokumenter', 'Meldinger', and 'Risikoer', and a 'Hjelp' link. The main content area shows a 'Meldingsoversikt' section with a search bar and a 'Velg filter' dropdown. Below this, there are sections for 'Skjul kriterier' (Hide criteria) and 'Oppfyll' (Fill) with a dropdown set to 'alle' and a 'Legg til gruppe' (Add group) button. The 'Vis' (View) section shows 'aktive meldinger' (active reports) registered between 2019 and 'dagens dato' (today's date). A dropdown for 'Min rolle' (My role) is open, showing options: 'Alle', 'Delansvarlig', 'Dokumentadministrator', and 'Høringsrundedeltaker'. There is also a 'Legg til kriterium' (Add criterion) dropdown. The bottom section shows 'Skjul kriterier', 'Vis diagram' (View diagram), and 'Vis rapportgenerator' (View report generator). The footer indicates 'Viser treffene 1-50 av 265' (Showing results 1-50 of 265) and 'Neste side' (Next page) with a 'Vis 50' dropdown for 'meldinger per side' (reports per page). The table below has columns: ID, Tittel, Registrert, Endret, Lukket, Meldt av, Ansvarlig, Tilordnet enhet, Meldt fra enhet, Status, and Min rolle.

Forslag til ny kategori

2.2.7 Bildediagnostikk og bildebasert behandling

4. nivå	"Hovedhendelse"
	Henvisning – Admistrasjon
	Henvisning – Faglig vurdering
2.2.7.1	Forberedelse
2.2.7.2	Gjennomføring
2.2.7.3	Gjennomføring - Oppfølging
2.2.7.4	Tolkning Svarrapport Demonstrasjon
2.2.7.5	Dokumentasjon Datadeling Overføring
2.2.7.99	Annet - Bildediagnostikk og bildebasert behandling

Forslag: Flyttes til 2.1 PASIENTADMINISTRASJON - 2.1.1 Ekstern henvisning og 2.1.2 Intern henvisning med disse som nye underkoder

*Fra arbeidsdokument:

Bilediagnostikkens forslag har vært til høring hos NOKUP-gruppen, svar diskuteres videre på neste møte 19.nov '21

Forslag til ny kategori

2.2.7 Bildediagnostikk og bildebasert behandling

4. nivå	"Hovedhendelse"
	Henvisning – Admistrasjon
	Henvisning – Faglig vurdering
2.2.7.1	Forberedelse
2.2.7.2	Gjennomføring
2.2.7.3	Gjennomføring - Oppfølging
2.2.7.4	Tolkning Svarrapport Demonstrasjon
2.2.7.5	Dokumentasjon Datadeling Overføring
2.2.7.99	Annet - Bildediagnostikk og bildebasert behandling

2.2.7.1.1	Informasjon til pasient eller sengepost
2.2.7.1.2	Informert samtykke
2.2.7.1.3	Blodprøvesvar mangler
2.2.7.1.4	Faste
2.2.7.1.5	Drikke (PO vann eller kontrastmiddel)
2.2.7.1.6	Tømming
2.2.7.1.7	Premedisinering/ seponering
2.2.7.1.8	Vurdering implantater MR
2.2.7.1.9	Radiofarmaka
2.2.7.1.99	Annet - Forberedelse

*Fra arbeidsdokument:

Bilediagnostikkens forslag har vært til høring hos NOKUP-gruppen, svar diskuteres videre på neste møte 19.nov '21

Forslag til ny kategori

2.2.7 Bildediagnostikk og bildebasert behandling

4. nivå	"Hovedhendelse"
	Henvisning – Admistrasjon
	Henvisning – Faglig vurdering
2.2.7.1	Forberedelse
2.2.7.2	Gjennomføring
2.2.7.3	Gjennomføring - Oppfølging
2.2.7.4	Tolkning Svarrapport Demonstrasjon
2.2.7.5	Dokumentasjon Datadeling Overføring
2.2.7.99	Annet - Bildediagnostikk og bildebasert behandling

2.2.7.2.1	Feil pasient undersøkt/ behandlet eller registrert	BEHOLDES, må forklare begrunnelse i hjelpeteksten
2.2.7.2.2	Forsinkelse	Undersøkelse / behandling ikke utført til rett tid (i henhold til prioritering/time)
2.2.7.2.3	CAVE/ kritisk informasjon	
2.2.7.2.4	Kontraindikasjon	
2.2.7.2.5	Feil undersøkelse/behandling	Eksempelvis feil anatomi/ kroppsdel/ modalitet, sekvens, plan/reformatering, kontrast
2.2.7.2.6	Bivirkninger av radiofarmaka og kontrastmidler	KAN FLYTTES, men legemidlerkapittel må da utvides/ forbedres
2.2.7.2.7	Feiladministrert kontrastmiddel/radiofarmaka	
2.2.7.2.8	Pasientadferd/tilstand	BEHOLDES, alternativt må vi se hva som ligger under pasientadferd, som evt. endres samarbeid/gjennomføring/avbrutt us bedre hjelpetekst
2.2.7.2.9	Prøvetakning	
2.2.7.2.10	Merking av bilder	
2.2.7.2.11	Ekstravasal/paravenøs kontast/ radiofarmaka	BEHOLDES
2.2.7.2.12	Komplikasjon	Beholde teksten eksempelvis trombose, emboli, perforasjon, blødning, fall, skade på hud
2.2.7.2.13	MR-relatert hendelse	
2.2.7.2.14	Ukjent graviditet	
2.2.7.2.15	Utilsiktet bruk av stråling	
2.2.7.2.16	Stråledose	eksempelvis høy dose selv om berettiget Dette må diskuteres videre
2.2.7.2.99	Annet - Gjennomføring	

*Fra arbeidsdokument:

Bilediagnostikkens forslag har vært til høring hos NOKUP-gruppen, svar diskuteres videre på neste møte 19.nov '21

NOKUP arbeidsgruppe i billediagnostikk

Arbeidsgruppens oppgave er å lage et system for å klassifisere avvik. Klassifikasjonen skal bl.a. brukes i HFenes avvikssystemer.

- Det gruppen skal gjøre er å lage hendelsestyper som skal inn i NOKUP med kode 2.2.7
- NOKUP-gruppen har følgende føringer for arbeidet
 - Klassifikasjonen skal være nyttig for brukerne
 - **Klassifikasjonen skal dekke behovet for rapportering til DSA**
 - Tekstene skal ikke være for lange
 - 2.2.7 Billediagnostikk kan ha to undernivåer

Rapportering til DSA...

Hvilket behov skal dekkes

- Årsrapport?
- Varslingsplikt iht §20?

Vil en ny kategori 2.2.7 med underkategorier garantere at behovet for rapportering til DSA blir ivaretatt?

- Hvem behandler avviksmeldinger?
- Hvem vet hva som skal rapporteres til DSA?
- Hvem rapporterer til DSA?

Meldeskjema St. Olavs hospital

Overskrift/ emne: ?

*

Sted for hendelsen:

*

Meldingen gjelder Klinikk/Divisjon/Ekstern:

*

Dato for hendelsen:

*

Klokkeslett for hendelsen:

00 v : 00 v

Er meldingen pasientrelatert?

* Ja Nei

Er meldingen relatert til strålevern, bruk av stråling eller MR sikkerhet? ?

* Ja Nei

Gjelder meldingen medisinsk utstyr?

Nei

Gjelder meldingen informasjonssikkerhet (personoplysningsloven)

Gjelder også for ikke-ioniserende stråling som UV og laser

Nei ?

Medvirkende faktorer/årsaker (flervalg)

Beskrivelse:

*

Tilsyn Hudavdelingen 2019

14.06.2019



Direktoratet for
strålevern og atomsikkerhet

Norwegian Radiation
and Nuclear Safety Authority

St. Olavs Hospital
Postboks 3250 Torgarden
7006 TRONDHEIM

Ref.:
19/00465-2 / 327

Dato:
11.06.

5.2 Anmerkninger

Anmerkning 1: Strålevern var ikke en egen kategori i avviksmeldingene.
Kommentarer: Strålevern bør være en egen kategori i avviksmeldingene for at meldingen bl.a. raskere kan sendes til strålevernutvalget for videre behandling.

Oversendelse av tilsynsrapport

Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA) gjennomførte tilsyn ved Hudavdelingen ved St. Olavs hospital 21. mai 2019. Tilsynet var temarettet mot bruk av grensestråleapparat og UV-kilder. Ved tilsynet ble det avdekket

Dynamisk arbeidsflyt

Sentral Strålevernkoordinator og seksjonssjef seksjon røntgenteknologi og strålevern får leserettigheter fra dynamisk arbeidsflyt.

Kan følge opp meldinger ved å *gi kommentar* direkte i meldeskjema.



ST. OLAVS HOSPITAL UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM | EQS ARBEIDSDEL

Søk i dokumenter | Ingunn Løvik | Avdeling for nukleærmedisin og me... | Gå til visningsdelen

Dokumenter | Meldinger | Risikoer

Melding | Mer info | Relatert

[Gi kommentar](#) | PDF | Skriv ut | Handlinger | Hjelp

Meldingsansvarlig: Merethe Wasmuth Pedersen Status: Lukket
Tilordnet enhet: Avdeling for nukleærmedisin og medisinsk fysikk ID: [redacted]

Meldings-ID: [redacted]
Status: [redacted]
Meldt av: [redacted]
Meldingsansvarlig: [redacted]
Registrert: 28.10.2021
Endret: 29.10.2021
Lukket: 29.10.2021
Meldt fra enhet: Avdeling for nukleærmedisin og medisinsk fysikk
Tilordnet enhet: Avdeling for nukleærmedisin og medisinsk fysikk
Skjema: Meldeskjema St. Olav
Leserettigheter: Brukere med en rolle i saksgangen

Historikk

Dato	Hendelse	Kommentar
28.10.2021, 16:01	Meldingen ble registrert av Vilde Skorstad Bondø til enheten «Avdeling for nukleærmedisin og medisinsk fysikk»	
28.10.2021, 16:01	Dynamisk arbeidsflyt ga leserettighet til Cathrine Valla	
28.10.2021, 16:01	Dynamisk arbeidsflyt ga leserettighet til Ingunn Løvik	
28.10.2021, 16:01	Dynamisk arbeidsflyt ga leserettighet til Sven-Erik Ivan Johnsson	
28.10.2021, 16:01	Merethe Wasmuth Pedersen ble meldingsansvarlig	
28.10.2021, 16:01	Delskjemaet «Del 2 Nærmeste leder» ble tildelt automatisk til Merethe Wasmuth Pedersen	
29.10.2021, 07:14	Merethe Wasmuth Pedersen markerte delskjemaet «Del 2 Nærmeste leder» som ferdigbehandlet	
29.10.2021, 07:14	Delansvarlig beholdt leserettighet i hht. skjemainstilling	
29.10.2021, 07:15	Meldingen ble lukket av Merethe Wasmuth Pedersen	

Brukere som er gitt leserettighet fra melding

Navn
Merethe Wasmuth Pedersen (Kvalitetsrådgiver)

Leserettigheter gitt fra dynamisk arbeidsflyt

Navn
Sven-Erik Ivan Johnsson
Cathrine Valla
Ingunn Løvik

Leserettigheter gitt fra skjemaet

Navn
Merethe Wasmuth Pedersen

Enkelt å ta ut statistikk/liste over meldinger

Viser treffene 1-50 av 265. [Neste side](#) Vis meldinger per side.

[Sammendrag](#) [Gruppering](#) [Kolonner](#)

<input type="checkbox"/>	ID	Titel	Registrert	Endret	Lukket	Meldt av	Ansvarlig	Tilordnet enhet	Meldt fra enhet	Status	Min rolle
<input type="checkbox"/>	142332	[REDACTED]	16.06.2021	21.06.2021	21.06.2021	[REDACTED]	[REDACTED]	Seksjon røntgenradiografer	Seksjon røntgenradiografer	Lukket	Leserettighet
<input type="checkbox"/>	142161	[REDACTED]	11.06.2021	12.07.2021	12.07.2021	[REDACTED]	[REDACTED]	Avdeling for radiologi	Seksjon for bioingeniør og radiografer	Lukket	Leserettighet
<input type="checkbox"/>	142132	[REDACTED]	11.06.2021	18.06.2021	18.06.2021	[REDACTED]	[REDACTED]	Hud- og venerisk poliklinikk	Hud- og venerisk poliklinikk	Lukket	Leserettighet
<input type="checkbox"/>	142112	[REDACTED]	10.06.2021	18.06.2021	18.06.2021	[REDACTED]	[REDACTED]	Hud- og venerisk poliklinikk	Hud- og venerisk poliklinikk	Lukket	Leserettighet
<input type="checkbox"/>	142049	[REDACTED]	09.06.2021	10.06.2021		[REDACTED]	[REDACTED]	Hudavdelingen	Hudavdelingen	Ny melding	Leserettighet
<input type="checkbox"/>	141858	[REDACTED]	05.06.2021	06.06.2021	06.06.2021	[REDACTED]	[REDACTED]	Allmenn døgn	Allmenn døgn	Lukket	Leserettighet

- Velg handling...
- Flytt meldingsansvar
 - Eksporter meldinger/risikoelementer/tiltak til Excel
 - Gi Leserettighet
 - Generer tekstrapport
 - Generer øyeblikksbilde
 - Eksporter innhold fra rapportgeneratoren til Excel

[Utfør handling](#)

[Brukerveiledninger](#) [Om EQS](#)

Strålevernrelaterte avviksmeldinger 2020

	Antall
EQS avviksmeldinger	113
Ikke strålevernrelatert	8
Bilddiagnostikk og bildeveiledet intervensjon	79
Utsiktet eksponering	14
Stråleterapi	21
Hudavdelingen	5

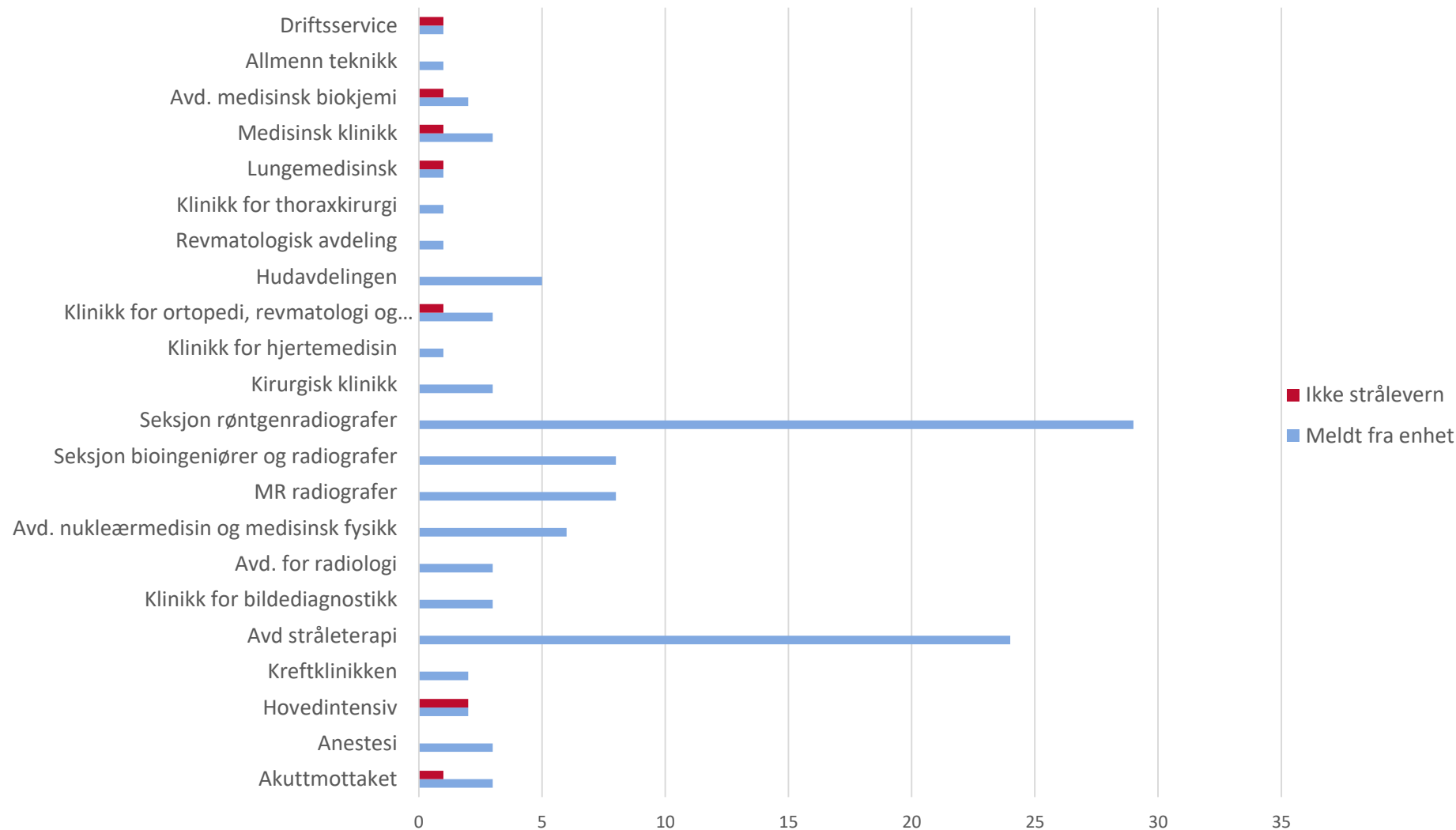
*antall avviksmeldinger hvor melder har huket av for at meldingen er strålevernrelatert

**antall avviksmeldinger 2021 (til nå) er 109

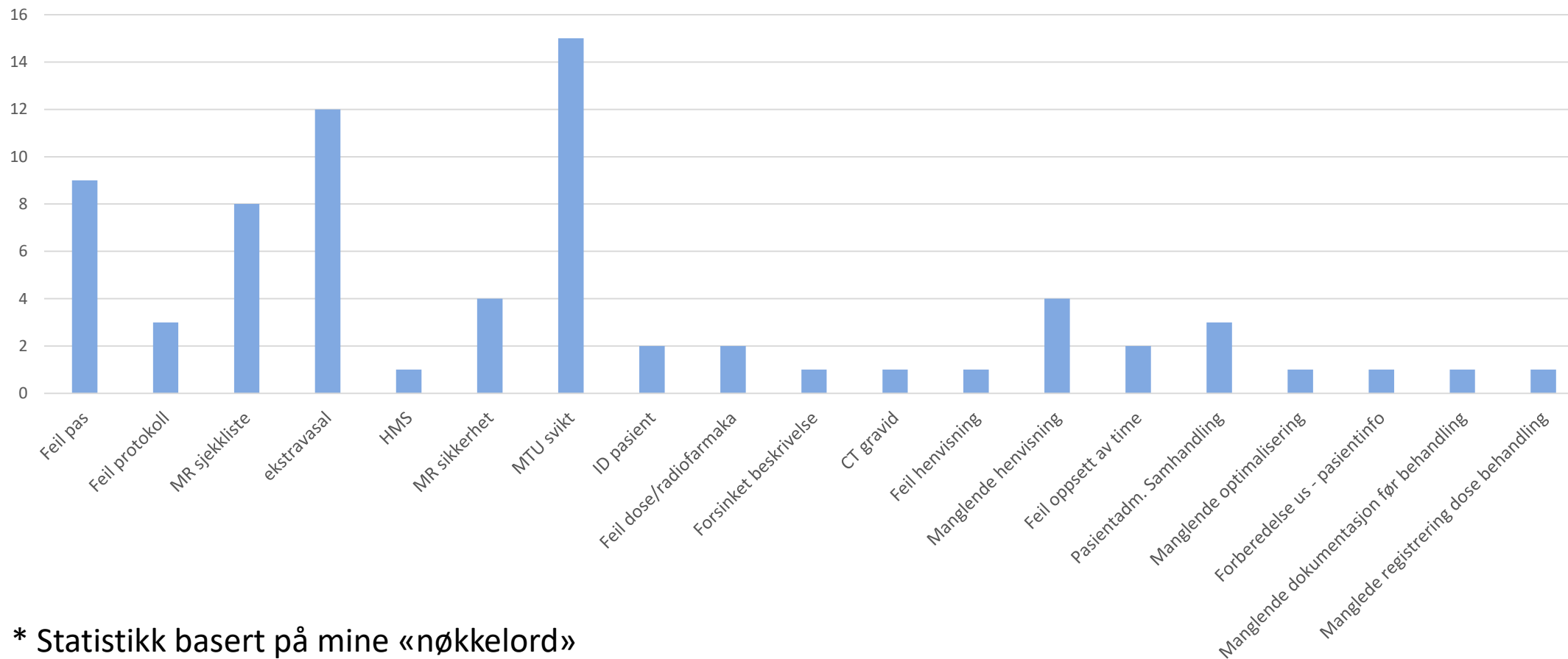
Hvem melder?

Oversikt over hvilke enheter de strålevernrelaterte avviksmeldingene er meldt fra

Alle brukere har da en direkte kontakt med SVK



Hva blir meldt?



* Statistikk basert på mine «nøkkelord»

St. Olavs erfaringer

- Avhuk for strålevernrelaterte meldinger
 - Mulighet til å huke av for **både** strålevernrelatert og hendelsestype
 - Meldinger som har varslingsplikt iht §20 fanges opp av strålevernkoordinator
 - Strålevernkoordinator blir informert og er til støtte og hjelp ved uønskede hendelser
 - Øker bevisstheten hos melder
 - Enkelt å ta ut statistikk/liste over strålevernrelaterte uønskede hendelser
- Årsrapportering
 - Enkelt å ta ut statistikk med DoseTrack
 - Uønskede hendelser som oppdages via DT krever avviksmelding
- Problem: «Strålevern relatert» har ikke egen NOKUP-kode