

# Rapport om meldte uønskede samhandlingshendinger mellom kommunar og helseføretak i Møre og Romsdal fjerde kvartal 2015

## - med mål om læring og forbetring

## Innhald

1. Innleiing .....	3
2. Avgrensing .....	3
3. Uønskte hendingar innan samhandling.....	4
3.1 Samhandlingsområde med behov for læring- og forbetningsarbeid.....	5
3.1.1 Forklaring av tabellane .....	5
3.1.2 Melding om uønskte samhandlingshendingar i sjukehus og kommunar.....	7
4. Korleis er dei uønskte hendingane handtert og kva er utfallet.....	9
Oppsummering – kva må betrast i samhandlinga?.....	10
Litteraturliste.....	12

## 1. Innleiing

Læring er viktig i alle organisasjoner og samfunn for å formidle kunnskap og fremme refleksjon og erkjenning av behov, interesser og normer. Formålet med rapportering og evaluering er å lære slik at ein kan endre både handlingar og målsettingar. For å kunne planlegge nye handlingar, treng ein kunnskap om både det som har skjedd og det som ikkje har skjedd. Evaluering og læring knytes derfor saman med planlegging for å betre avgjerdskapasiteten og planlegginga og for å opplyse samfunnsborgarane (Amdam, 2011).

Rapporten som framlagt er eit bidrag i arbeidet med å betre avgjerdskapasiteten og planlegging knytt til samhandlingsarbeidet i Møre og Romsdal. Dei registrerte uønskete samhandlingshendingsane er med på å danne eit bilete av om samhandlinga mellom kommunar og helseføretak er i tråd med vedtekne prosedyrar knytt til samhandlingsavtalane og om samhandlinga bidrar til å støtte opp om overordna målsetting; «...konkretisere oppgåve- og ansvarsfordelinga mellom partane og bidra til heilskaplege helsetenester for pasientar og brukarar i Møre og Romsdal».

Dersom partane ikkje føler dei rutinar og prosedyrar som er avtalt i samhandlingsavtalen eller i medhald i avtalen, føreligg eit avvik. Samhandlingsavdelinga skal årleg utarbeide ein rapport med oversikt over innmeldte avvik knytt til avtalens samarbeidsområder og utfallet av avvikshandteringa. Rapporten skal behandlast i overordna samhandlingsutval og går som orientering til kommunane og dei lokale samhandlingsutvala. Formålet med avvikshandteringa er forbetningsarbeid og erfaringsutveksling (Samhandlingsavtale, 2015:7).

Denne rapporten er den andre rapporten som leggst fram for Overordna samhandlingsutval Møre og Romsdal. Førre rapport vart lagt fram i møte 20.08.2015.

## 2. Avgrensing

På grunn av eit arbeid med å revidere det interne systemet for avvikshandtering i Helse Møre og Romsdal HF, vart intern sakshandsaming integrert med helseføretaket sitt kvalitetssystem (EQS) hausten 2015. Hensikta var å sikre kvalitet på den interne handsaminga med mål om å forenkle og forbetre prosessen slik at meldingar om uønskete hendingsar knytt til samhandling fører til læring og kvalitetsforbetrande tiltak for å hindre gjentakning. Endring av system har ført til utfordringar med å hente ut data for perioden 01.01-30.09.2015, og av ressursmessige omsyn omhandlar rapport for 2015 ei oversikt over uønskete hendingsar innan samhandling for perioden oktober-desember 2015.

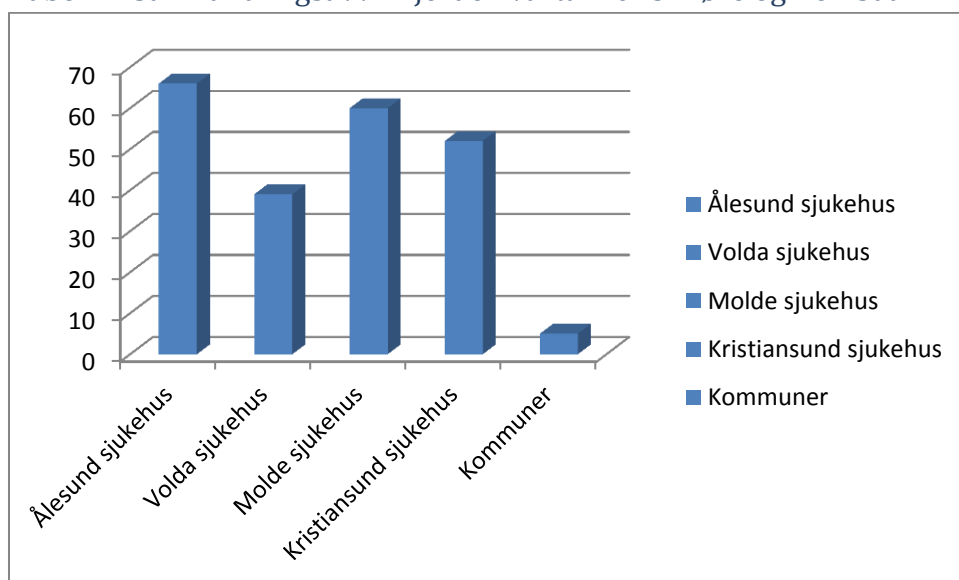
### 3. Uønskete hendingar innan samhandling

Det er totalt registrert 222 meldingar om uønskete hendingar knytt til samhandling i perioden oktober-desember 2015. Dette er ei svært stor auke frå registrerte meldingar i 2014, som var totalt 46. Ein årsak til dette ligg truleg i det landsomfattande tilsynet med samhandling i 2015, der kommunane som ledd i oppfølginga skulle melde frå kvar gong dei opplevde svikt i samhandlinga ved utskrivning frå spesialisthelsetenesta til kommunen. Dette førte til ein vesentleg auke i innmeldte avvik til helseføretaket i perioden oktober-desember 2015.

Det er også viktig å få fram at tala som dannar grunnlag for rapporten ikkje er fullstendige, då ein del meldingar om uønskete hendingar aldri vert meldt og ein del meldast direkte mellom partane og vert ikkje fanga opp for systematisk registrering. Ein ser også stor skilnad mellom partane, då meldingane i all hovudsak er meldt frå kommunane til helseføretaket. Årsaken til dette har ikkje vore kartlagt tilstrekkeleg til å stadfeste i denne rapporten, men tilbakemeldingar viser til manglande «meldekultur» i helseføretaket, det vert sett på som tidkrevjande og vert ikkje prioritert. Samstundes kan ein også tenkje seg at manglande kjennskap til meldesystem og prosedyre kan vere ein medverkande årsak til at oppdaga uønskete hendingar ikkje vert meldt.

Grunnlaget gir derimot eit bilete av kva som sviktar i samhandlinga sett frå kommunane si side, der det avdekkast område som har behov for særleg merksemd. Tabellen under viser ei samla oversikt over registrerte meldingar om uønskete samhandlingshendingar mellom kommunane og helseføretaket i Møre og Romsdal for perioden oktober-desember 2015.

Tabell 1. Samhandlingsavvik fjerde kvartal 2015 Møre og Romsdal



### 3.1 Samhandlingsområde med behov for læring- og forbedringsarbeid

For å identifisere kva for samhandlingsområde der samhandlinga har svikta, er meldingar om uønskta hendingar kategorisert etter kva for del av samhandlingsavtalen dei omhandlar. Følgjande samhandlingsområder er valt som grunnlag for rapporten og evaluering. Bakgrunn for val av kategoriar heng saman med innhaldet i dei meldte hendingane og utgjør sentrale område som har behov for læring og forbedringsarbeid. Dei hendingane som ikkje kan knytast direkte til samhandlingsavtalene, er registrert under kategorien «Annet».

- Samhandlingsavtalens delavtale 3a punkt 4.2- innlegging
- Samhandlingsavtalens delavtale 5a punkt 5.3 og 6.1 – utskriving
- Samhandlingsavtalens delavtale 5a punkt 6.1.4,5 og 6 – epikrise/legedokumentasjon
- Annet

Tabell 2. Samhandlingsområde for registrering og rapportering

Delavtale	Innhald	Avgrensing
3a (og 3b)* punkt 4.2	Samarbeid om innlegging og behandling av pasientar med behov for somatiske og psykiske helsetenester	Rutinar knytt til dokumentasjon ved innlegging i HMR
5a punkt 5.3 og 6.1 (5b punkt 4.1)*	Samarbeid om utskriving av pasientar med behov for somatiske og psykiske helsetenester	Rutinar knytt til oppgåver og ansvar for å sikre forsvarleg utskriving av pasientar med behov for kommunale helsetenester
5a punkt 6.1.4, 5 og 6 (5b punkt 4.1)*	Samarbeid om utskriving av pasientar med behov for somatiske og psykiske helsetenester	Rutinar knytt til utsending av epikrise/tilsvarande legedokumentasjon med oppdatert legemiddelliste
Annet	Meldingar som ikkje kan knytast direkte til samhandlingsavtalen	

\* For hendingane som er registrert gjeld desse i hovudsak innlegging og utskriving av pasientar som har oppfølging og behov for somatiske helsetenester. Meldingar knytt til avtale 3b og 5b som gjeld inn- og utskriving av pasientar innan rus- og psykisk helse er derfor kategorisert under delavtale 3a og 5a.

#### 3.1.1 Forklaring av tabellane

Tabellane under viser ei fordeling for kvart sjukehus for perioden oktober-desember og kva for kategori hendingane knytast opp mot i samhandlingsavtalen. Nokre av hendingane er kategorisert under område «Annet». Innhaldet i desse meldingane gjeld i hovudsak feil

adressering av kopimottakarar ved utsending av elektroniske epikriser/ anna legedokumentasjon. For å skilje denne type hending frå manglande utsending av epikrise/legedokumentasjon, har ein valt å legge adresseringsfeil under dette området. Det er elles meldt nokre få uønskte hendingar som ikkje kan knytast direkte til samhandlingsavtalen.

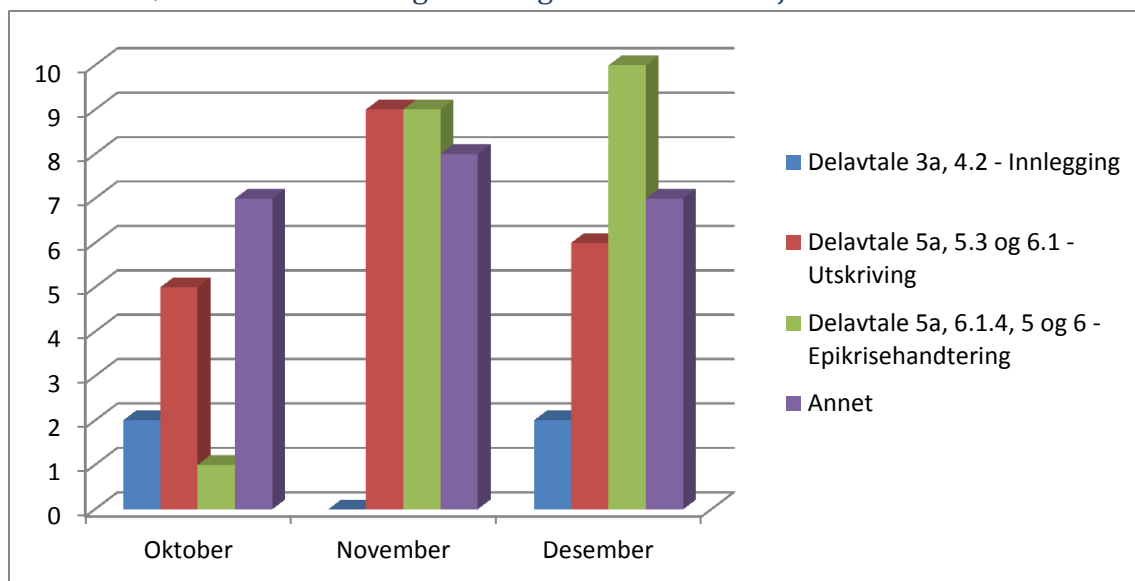
Ein del av meldingane omhandlar hendingar relatert til delavtale 5a punkt 5.3 og 6.1. Desse hendingane gjeld i hovudsak manglande informasjonsutveksling frå helseføretak til kommune før utskriving ved bruk av elektroniske pleie- og omsorgsmeldingar. Dette dreiar seg om manglande varsel om innlegging, pasient status, forløp og forventa utskrivingstidspunkt innan 24 timer. Ein del av hendingane er knytt til manglande oppdatering av pasientens forventa funksjonsnivå og hjelpebehov etter utskriving. Hendingane gjeld også manglande varsel om utskrivingsklar pasient, avmelding av utskrivingsklar, manglande utskrivingsrapport og manglande varsel om utskrevet pasient. Dei alvorlegaste hendingane gjeld pasientar som vert utskrevet utan at kommunen har bekrefta at dei kan ta imot pasienten. Det er ikkje registrert uheldige følgjer for pasientane i desse tilfella.

Samhandlingstilsynet hadde eit stort fokus på informasjonsutveksling ved utskriving frå spesialisthelsetenesta til kommunen. Det vart retta særskild merksemd på legemiddeldokumentasjon og om kommunen fekk nødvendig informasjon med oppdatert legemiddelliste utskrivingstidspunkt. Registreringa viser ei auke frå oktober til desember ved Ålesund og Molde sjukehus. Ved Volda og Kristiansund sjukehus var det derimot flest registrerte avvik i oktober med ein nedgang i november og desember som kan vere eit resultat av auka merksemd og forbetringstiltak i einingane. Samstundes er ikkje datagrunnlaget nok til å stadfeste dette. Tal for registrerte hendingar ved sjukehusa knytt til manglande epikriser i 2016, viser til at det framleis er behov for å rette merksemd mot samhandlingsavtalens delavtale 5a punkt 6.1.4, 5 og 6; *Epikrise/tilsvarande legedokumentasjon med oppdatert legemiddelliste skal sendast aktuelle oppfølgande instansar i kommunen elektronisk seinast ved utskriving. Formålet er å sikre forsvarleg utskriving av pasientar som har behov for kommunale helsetenester.*

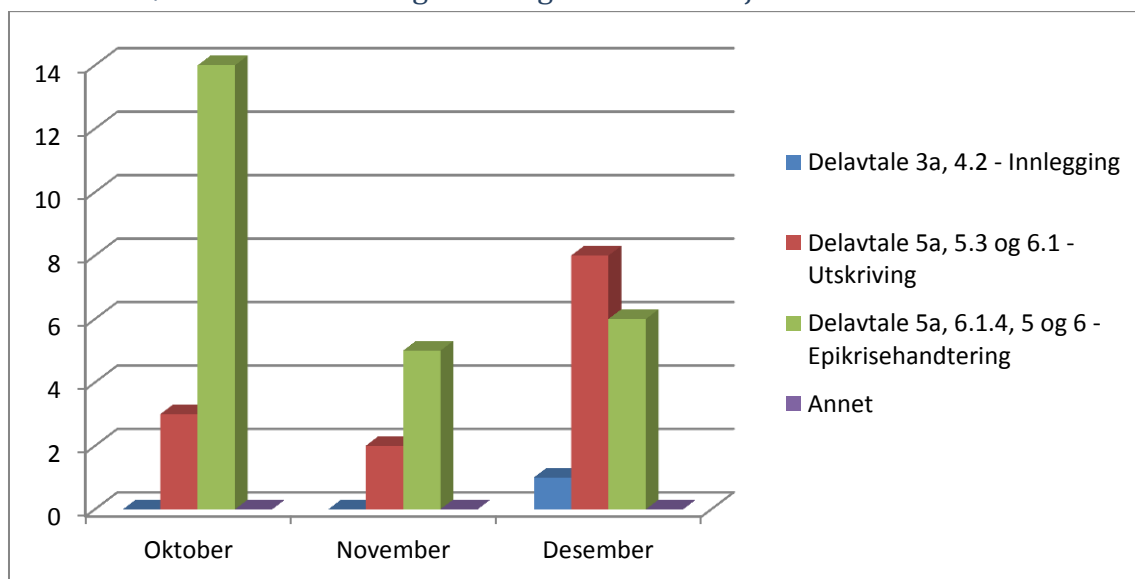
Den siste tabellen skildrar melding om uønskte hendingar meldt frå sjukehus til kommunar. Dei få meldingane som er registrert er knytt til oppgåver og ansvar ved innlegging i sjukehus jamfør delavtale 3a og 3b. Innhaldet i meldingane viser i hovudsak til manglande innleggingsrapport eller manglande/for dårlig kvalitet i innhaldet i desse.

### 3.1.2 Melding om uønskede samhandlingshendinger i sjukehus og kommunar

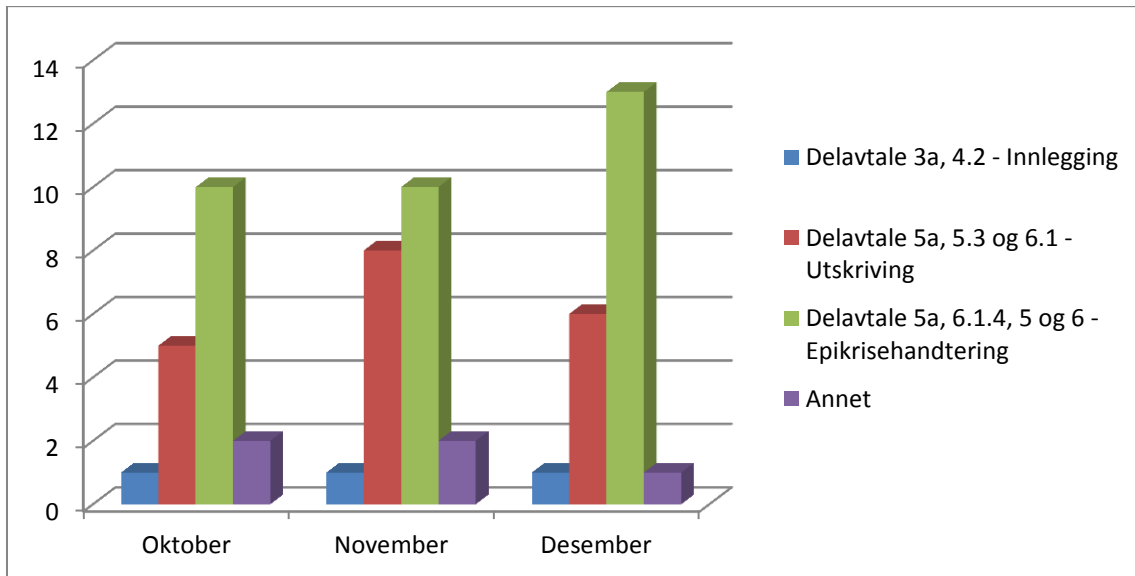
Tabell 3. Uønskede samhandlingshendinger ved Ålesund sjukehus



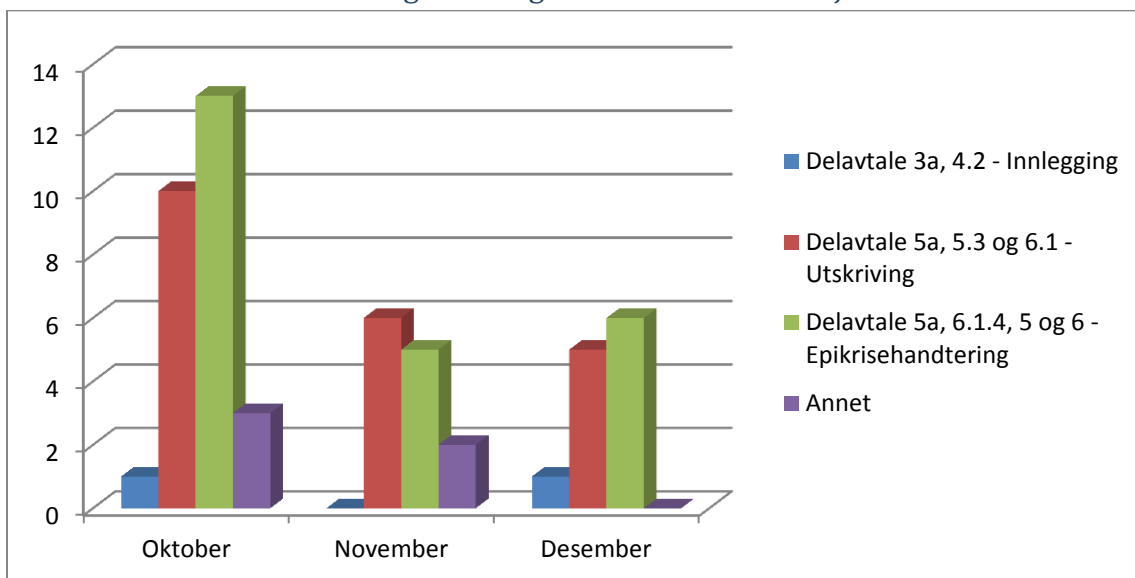
Tabell 4. Uønskede samhandlingshendinger ved Volda sjukehus



Tabell 5. Uønskete samhandlingshendingar ved Molde sjukehus

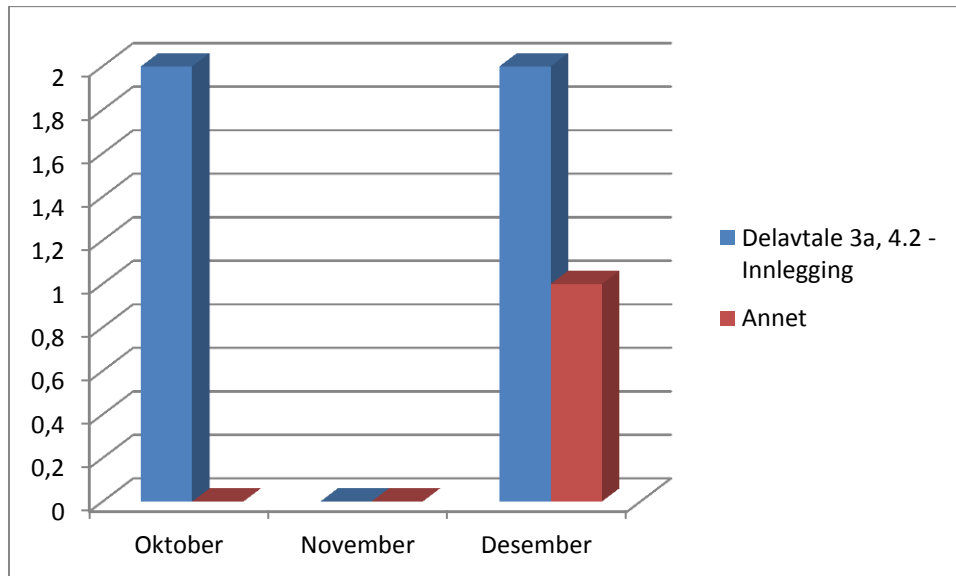


Tabell 6 Uønskete samhandlingshendingar ved Kristiansund sjukehus





Tabell 6. Uønskete samhandlingshendingar ved kommunar



#### 4. Korleis er dei uønskete hendingane handtert og kva er utfallet

Eit grunnleggande element i handtering av uheldige hendingar er å avgrense skadane, lære av feil og utnytte erfaringar til kvalitetsforbetrande tiltak for å hindre gjentaking. For å førebyggje nye uheldige samhandlingshendingar mellom kommunane i Møre og Romsdal og Helse Møre og Romsdal, er den organisasjonsinterne behandlinga eit viktig reiskap i dette arbeidet. Registrerte meldingar om uønskete hendingar innan samhandling for fjerde kvartal 2015, er i hovudsak knytt til hendingar forårsaka i sjukehusa i Møre og Romsdal. Dette avsnittet skildrar derfor korleis dei uønskete hendingane har vore handtert internt i helseføretaket slik at hendingane fører til lærdom og endra praksis.

Meldingar om uønskete hendingar vert meldt jamfør prosedyre for «*melding og handtering av avvik mellom kommunane og helseføretaket*». Då det ikkje er utvikla ei elektronisk løysing for melding av hendingar mellom partane, nyttast eit manuelt meldeskjema som sendast som brev til postmottak HMR. Meldingane vert så handsama av samhandlingsavdelinga, registrert i det interne kvalitetshandteringssystemet (EQS) og sendt til eininga som forårsaka hendinga. Dei uheldige hendingane vart behandla i kvalitetsråd på lavast mogeleg nivå for å oppnå størst læringsverdi.

I tillegg til å identifisere årsaksforhold knytt til den enkelte hending og tiltak for å hindre gjentaking, rettar einingane også merksemd mot arbeidsprosessar, organisering av desse og dei tilsette som er involvert. Som ledd i forbetringsarbeid har områda knytt til informasjonsutveksling ved bruk av pleie og omsorgsmeldingar før utskrivning fått merksemd. Her kan det nemnast tiltak som justering av prosedyre, utarbeiding av flytskjema både lokalt og regionalt. Det har også vore arrangert to fagdagar for helsepersonell i både kommunar og

helseføretak, med fokus på bruk av pleie- og omsorgsmeldingar for å betre samhandlinga mellom nivåa.

Elektronisk meldingsutveksling ved bruk av pleie- og omsorgsmeldingar er ei operasjonalisering av delavtalane knytt til både innlegging og utskriving, der meldingsflyten skal bidra til å sikre naudsynt informasjon om pasienten. Dette er igjen avhengig av at alle som er involvert i forvaltninga av dei elektroniske meldingane følg rutinar og prosedyrar som er utarbeida. Å arbeide for å sikre rett praksis og kvalitet i meldingane, vil også inngå som eit eige tiltaksområde i handlingsplan for digital samhandling Møre og Romsdal 2016-2018. Handlingsplan innan digital samhandling er under utforming og er eit av innsatsområda i samhandlings-strategi Møre og Romsdal 2016-2018. Oppfølging og koordinering av tiltak vært handsama av Driftsforum Møre og Romsdal<sup>1</sup>.

Rutinar knytt til rett epikrisehandtering har også fått mykje merksemd etter samhandlingstilsynet, saman med den aukande mengde med avvik knytt til manglande epikrise og legemiddelinformasjon. Dette vert sett alvorleg på i helseføretaket og det rettast inn tiltak både på overordna nivå og på seksjonsnivå for å sikre pasientsikkerhet og kvalitet i informasjonsutvekslinga ved utskriving. Formålet er å sikre at rette instansar har rett informasjon og til rett tid.

### **Oppsummering – kva må betrast i samhandlinga?**

Registrerte meldingar om uønskte hendingar knytt til samhandling for perioden oktober-desember 2015, identifiserte nokre sentrale område som har behov for merksemd i det vidare arbeidet for å betre samhandlinga. I all hovudsak er det behov for forbetringstiltak knytt til informasjonsutveksling mellom instansane før og ved utskriving.

Dette understøttast også i rapporten frå helsetilsynet (2016), som viser til at overføring av informasjon mellom sjukehus og kommunar er det området det vart identifisert flest lovbrøt og forbetningsområder. Det handla dels om måten informasjonen vart formidla på, men det vart også vist til manglar ved innhaldet i dokumentasjonen som til dømes informasjon om pasientens helsetilstand, funksjonsvurdering og legemiddelinformasjon. «*Når vesentlig pasientinformasjon mangler eller er ufullstendig, kan det få alvorlige konsekvenser for den pasientbehandlingen kommunen skal yte*» (Helsetilsynet, 2016:3).

Samhandlingsavtalen mellom kommunane i Møre og Romsdal og Helse Møre og Romsdal er eit viktig reiskap for å fremme ønska samhandling om pasientane i overgangane mellom nivåa. For å lukkast med dette er det samstundes heilt naudsynt at aktørane følg opp forpliktinga i nedfelte rutinar og prosedyrar knytt til dei aktuelle delavtalene;

---

<sup>1</sup> Driftsforum Møre og Romsdal er underlagt IKT Arbeidsutvalg Møre og Romsdal med representasjon frå både helseføretak og kommunar i Møre og Romsdal. Ei viktig oppgåve er å vere arena for avklaringar som omhandlar rutinar, oppfølging og fagleg innhald i elektronisk samhandling.

- Samhandlingsavtalens delavtale 5a punkt 5.3 og 6.1 – utskriving
- Samhandlingsavtalens delavtale 5a punkt 6.1.4,5 og 6 – epikrise/legedokumentasjon

Å utvikle ein praksis som føl opp forpliktinga i samhandlingsavtalane er eit mål og får merksemd både i dei ulike einingane og på overordna nivå. Samstundes opplevast det utfordrande å nå ut til kvar enkelt tilsett som skal produsere dei rette handlingane. Det handlar om at ein og ein tilsett skal endre praksis, der justering av rutinar og prosedyrar ikkje aleine kan sikre dette. Det må også rettast merksemd mot dei styrande verdiane som ligg til grunn for handlingane. Dette inneber merksemd mot både kultur, haldningar, organisering og leiing, der alle elementa må sjåast i samheng og rettast merksemd mot for å betre samhandlinga til pasientens beste.

## Litteraturliste

- Amdam, R. (2011): *Planlegging og prosessleiing. Korleis lykkast i utviklingsarbeid*. Oslo: Det Norske Norske Samlaget.
- Helse Møre og Romsdal. (2015): Samhandlingsavtale mellom kommunene i Møre og Romsdal og Helse Møre og Romsdal HF. <https://helse-mr.no/Documents/Samhandlingsavtale%202015%20.pdf>
- Helsetilsynet. (2016): Rapport fra Helsetilsynet 1/2016. Informasjonen var mangelfull og kom ofte for sent. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2015 med samhandling om utskrivning av pasienter frå spesialisthelsetjenesten til kommunen. [www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no)