

Rapport

om meldte uønskede samhandlingshendinger mellom kommunane i
Møre og Romsdal og Helse Møre og Romsdal HF 2016

- med mål om læring og forbedring

Innhald

1. Innleiing	2
2. Uønskte hendingar innan samhandling.....	3
2.1 Samhandlingsområde med behov for læring- og forbetningsarbeid.....	5
2.1.1 Forklaring av tabellane	6
2.1.2 Melding om uønskte samhandlingshendingar i sjukehus og kommunar.....	7
4. Korleis er dei uønskte hendingane handtert og kva er utfallet.....	10
Oppsummering – kva må betrast i samhandlinga?.....	11
Litteraturliste.....	12

1. Innleiing

Læring er viktig i alle organisasjonar 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 uønskte samhandlingshendingane er med på å danne eit bilete av om samhandlinga mellom kommunar og helseføretak er i tråd med vedtekte prosedyrar knytt til samhandlingsavtalane og om samhandlinga bidrar til å støtte opp om overordna målsetting;

«...konkretisere oppgave- 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 tredje rapporten som leggst fram for Overordna samhandlingsutval Møre og Romsdal. Førre rapport vart lagt fram i møte 24.05.2016 .

2. Uønskte hendingar innan samhandling

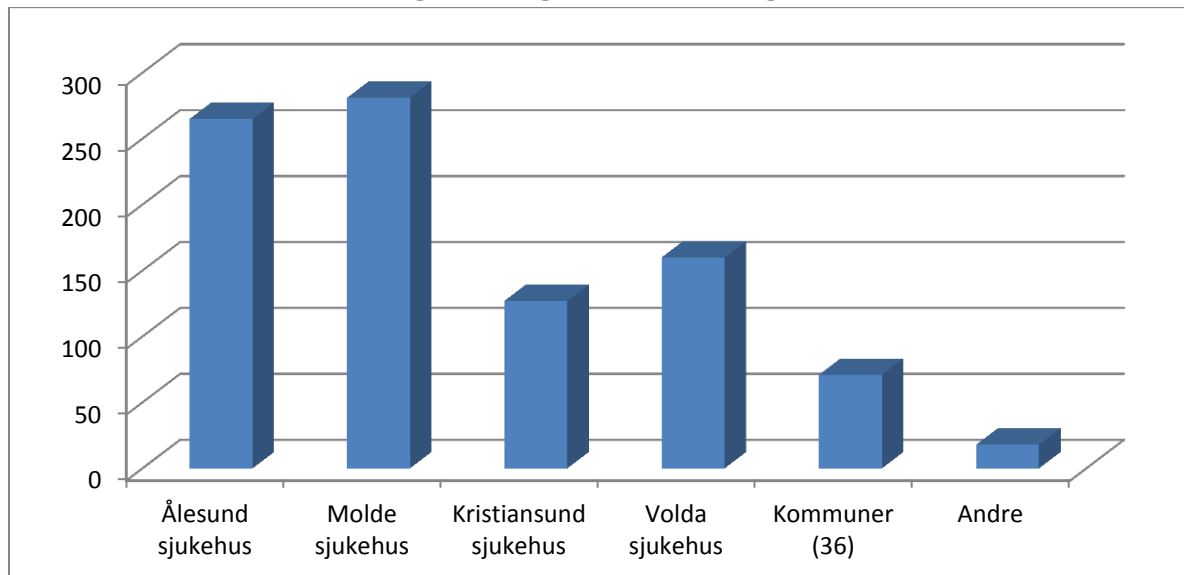
Det er registrert totalt 922 meldingar om uønskte hendingar knytt til samhandling i perioden januar-desember 2016. Det har vore ei auke kvart år i registrerte meldingar (2014: 46, 2015: 222). Ein årsak til dette ligg truleg i det landsomfattande tilsynet med samhandling i 2015, der kommunane som ledd i oppfølginga skulle melde frå kvar gong dei opplevde svikt i samhandlinga ved utskrivning frå spesialisthelsetenesta til kommunen.

Det er også viktig å få fram at tala som dannar grunnlag for rapporten ikkje er fullstendige, då ein del meldingar om uønskte 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 kan rettast til både manglande kjennskap til avvikssystemet og manglande «meldekultur». Det kan opplevast som tidkrevjande å melde frå og det vert ikkje prioritert.

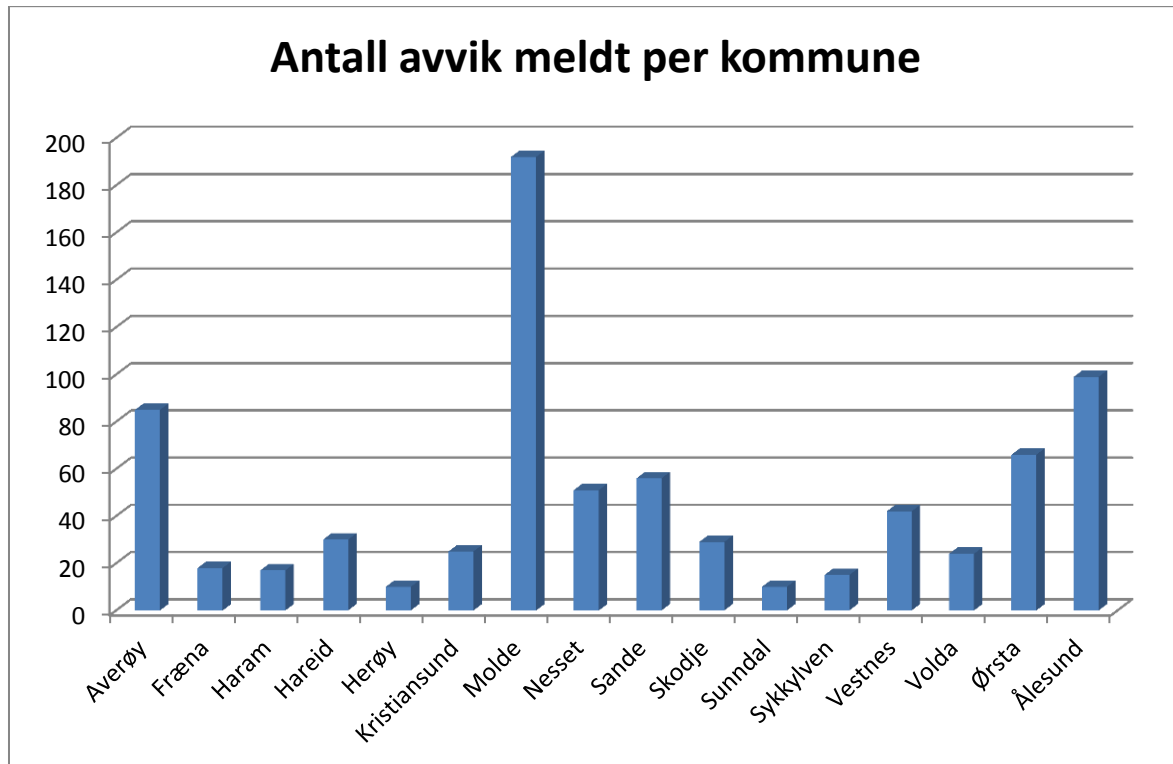
Ei fri tolking av tala kan tyde på at nokre av kommunane har prioritert ressursar til å melde avvik knytt til pleie- og omsorgsmeldingar som skal sendast under sjukehusopphaldet før utskrivning til kommunale tenester (Delavtale 5a punkt 5.3 og 6.1.1-6.1.3). Ei kommune har prioritert avvik knytt til epikrisehandteringa (Delavtale 5a punkt 6.1.4-6.1.6). Desse tala kan gje eit inntrykk av at det skjer fleire feil ved det sjukehuset som er nærast dei aktuelle kommunane, men det er nok meir sannsynleg at tendensane gjeld heile føretaket og alle kommunane.

Forbetringsarbeidet kring dei uønskte samhandlingshendingane vil i alle høve ha som mål å verte bredda i heile føretaket. Føremålet er kvalitet i informasjonsutvekslinga før utskrivning og trygge overgangar.

Tabell 1. Uønskte samhandlingshendingar 2016 Møre og Romsdal



Tabell 2. Uønskete samhandlingshendingar 2016 Møre og Romsdal meldt frå kommune



*(Kommuner med ≥ 10 avvik)

2.1 Samhandlingsområde med behov for læring- og forbetningsarbeid

For å identifisere kva for samhandlingsområde der samhandlinga har svikta, er meldingar om uønskete 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 forbetningsarbeid. 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 6.1.1, 2 og 3 – utskriving
- Samhandlingsavtalens delavtale 5a punkt 6.1.4, 5 og 6 – epikrise/legedokumentasjon
- Annet

Tabell 3. 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 lege-dokumentasjon 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.

2.1.1 Forklaring av tabellane

Tabellane under viser ei fordeling for kvart sjukehus for 2016 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.

Hendingane relatert til delavtale 5a punkt 5.3 og 6.1, gjeld i hovudsak manglande informasjonsutveksling frå helseføretak til kommune før utskriving ved bruk av elektroniske pleie- og omsorgsmeldingar. Dette dreiar seg om:

- manglande varsling om innlegging
- pasient-status, -forløp og forventa utskrivingstidspunkt innan 24 timar.
- manglande oppdatering av pasientens forventa funksjonsnivå og hjelpebehov etter utskriving
- manglande varsel om utskrivingsklar pasient
- avmelding av utskrivingsklar
- manglande utskrivingsrapport
- manglande varsel om utskrevet pasient

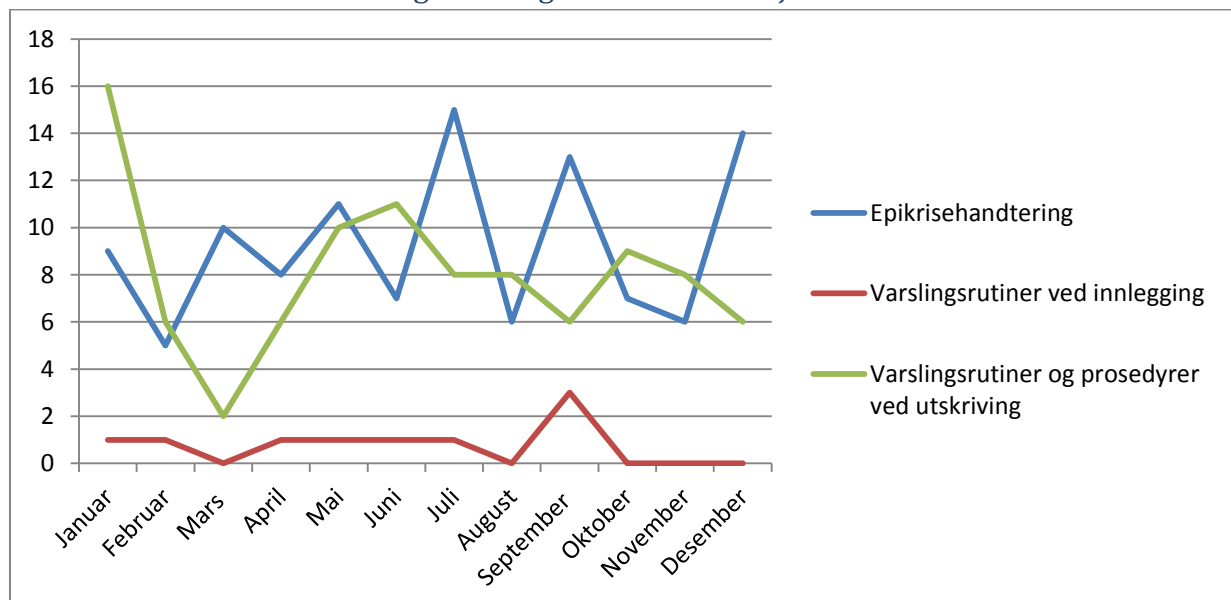
Dei alvorlegaste hendingane gjeld pasientar som vert utskriven utan at kommunen har bekrefta at dei kan ta imot pasienten, eller at pasienten er utskriven til heimen utan at heimetenesta har fått beskjed. Det er ikkje registrert uheldige følgjer for pasientane i desse tilfella.

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 oppfølgjande instansar i kommunen elektronisk seinast ved utskriving. Formålet er å sikre forsvarleg utskriving av pasientar som har behov for kommunale helsetenester.*

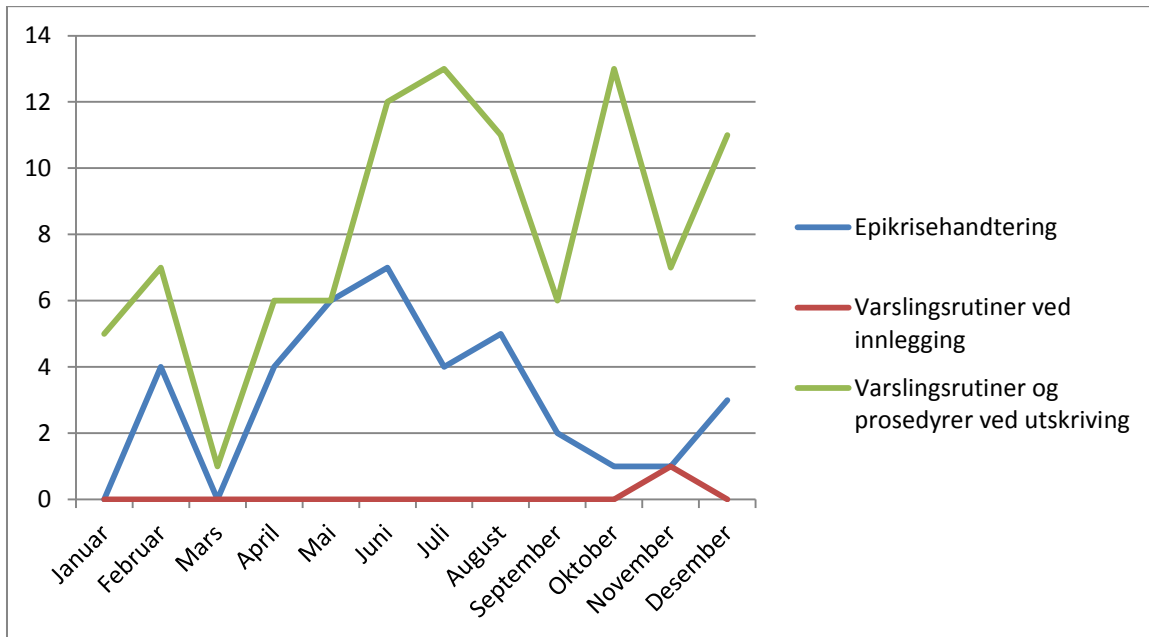
Den siste tabellen skildrar melding om uønskte hendingar meldt frå sjukehus til kommunar. Dei få meldingane som er registrert er knytt til oppgåver og ansvar ved innlegging i sjukehus jamfør delavtale 3a og 3b. Innhaldet i meldingane viser i hovudsak til manglande innleggingsrapport eller manglande/for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

2.1.2 Melding om uønskte samhandlingshendingar i sjukehus og kommunar

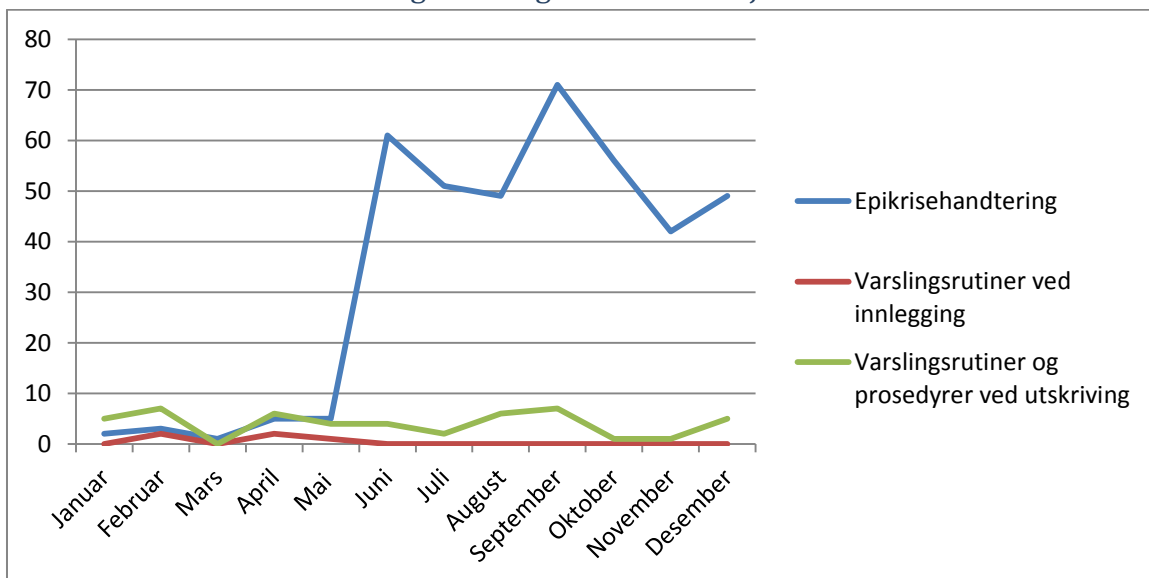
Tabell 4. Uønskte samhandlingshendingar ved Ålesund sjukehus



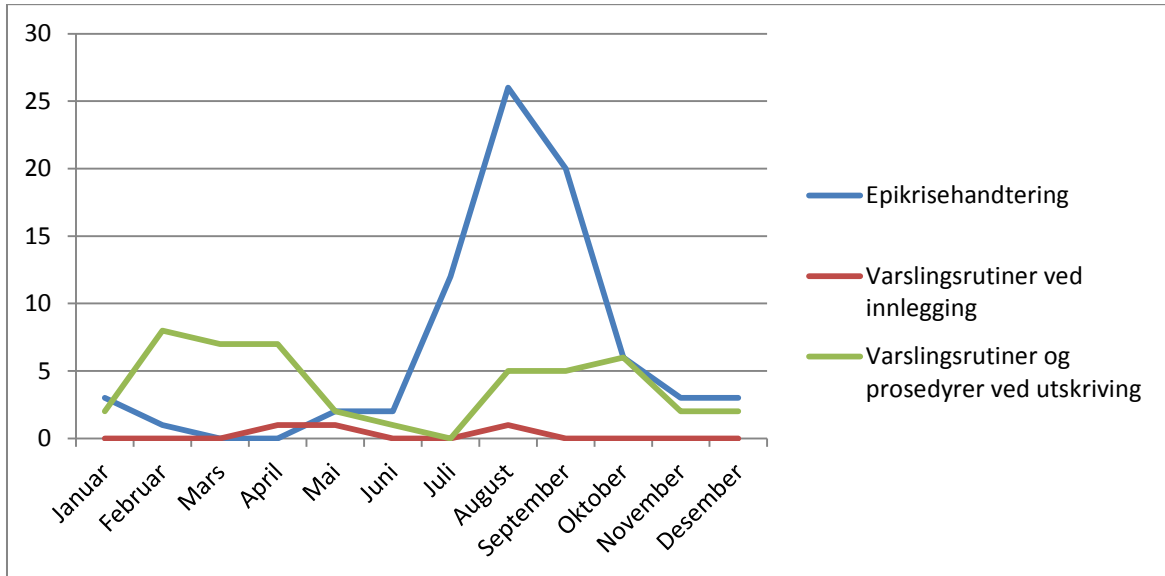
Tabell 5. Uønskte samhandlingshendinger ved Volda sjukehus



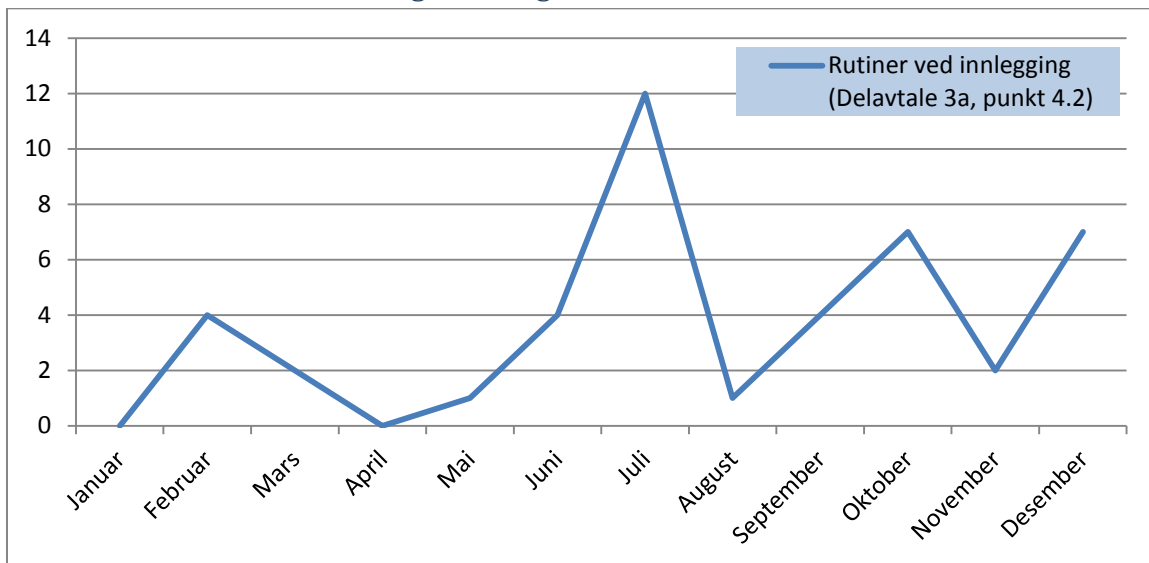
Tabell 6. Uønskte samhandlingshendinger ved Molde sjukehus



Tabell 7. Uønskete samhandlingshendinger ved Kristiansund sjukehus



Tabell 8. Uønskete samhandlingshendinger ved kommunar



4. Korleis er dei uønskte 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 gjentakning. 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.

Elektronisk meldingsutveksling ved bruk av pleie- og omsorgsmeldingar er ei operasjonisering av delavtalane knytt til både innlegging og utskrivning, 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 følgj rutinar og prosedyrar som er utarbeida. Å arbeide for å sikre rett praksis og kvalitet i meldingane, inngår som tiltak i handlingsplan for digital samhandling Møre og Romsdal 2016-2018.

Det arrangerast mellom anna fire fagdagar knytt til kvart lokalsjukehusområde, der det rettast merksemd mot meldingsflyt og då særleg mot innhaldet i meldingane. Sjølv om det er meldt få uønskte hendingar frå helseføretaket til kommunane, viser hendingane til at det er behov for betre kvalitet i innleggingsrapporten. Fagdagan har retta merksemd mot innleggingsrapporten, med mål om å utarbeide ein mal som sikrar at rapporten inneheld naudsynte helseopplysningar ved innlegging i sjukehusa i fylket. Oppfølging og koordinering av tiltaka vært handsama av Fagråd digital samhandling Møre og Romsdal¹.

Rutinar knytt til rett epikrisehandtering har fått mykje merksemd i helseføretaket, og eit viktig tiltak er ny og forenkla prosedyre for utarbeiding av epikriser. Prosedyra vart vedteke og forankra av administrerande direktør i samråd med leiargruppa i helseføretaket februar 2017. Som del av implementeringa har det vore gjennomført informasjonsmøter ved alle dei fire sjukehusa i fylket. Leiargruppa vil følgje opp innføringa av ny prosedyre og arbeidet vert evaluert. Målet er å gje eit samanhengande helsetilbod med fagleg forsvarleg og heilskapleg pasientbehandling i overgangen mellom spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta.

¹ Fagråd digital samhandling 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.

Oppsummering – kva må betrast i samhandlinga?

Registrerte meldingar om uønskte hendingar knytt til samhandling for 2016, har identifisert nokre sentrale områder 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 ved innlegging i sjukehus, under sjukehusopphaldet og ved utskriving.

Samhandlingsavtalen mellom kommunane i Møre og Romsdal og Helse Møre og Romsdal HF 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;

- 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

Å utvikle ein praksis som følg 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 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