

Møtereferat – samarbeidsmøte mellom HMR og kommuner – Innføring Helseplattformen i HMR

Møteleder: Eli Otterlei

Referent: Lena Bjørge Waage

Dato: 11.06.2024

Tidspunkt: 13.00 – 13.30

Møteform: Teams

Mål med møtet:

- Status og erfaringsutveksling knytt til innføring av Helseplattformen i HMR – sikre tett dialog
- Risikovurdere og identifisere behov for tiltak for å ivareta pasientsikkerhet og kapasitet i helsetjenestene

Målgruppe:

- Kommuner v/ kommunedirektører, kommunalsjefer, kommuneoverleger, ledere tildelingskontor, ev andre relevante.
- HMR v/ Foretaksledelsen, Innføringsansvarlige HP, Stab v ledere og rådgivere tilhørende seksjon for samhandling, helsetjenesteutvikling, forskning og innovasjon.
- Statsforvalteren i Møre og Romsdal v/fylkeslege
- Brukerrepresentant
- Leder for samhandlingslegene

[Referat publiseres på helse-mr.no - her](#)

Sak	Status	Aksjonspunkt	Ansvarlig	Tidslinje
Velkommen v/Eli Otterlei	Viser til hensikten med møtet.	Tar til orientering Minner om at de kommunene som er på helseplattformen bruker egne kanaler for å melde feil direkte til HP. Dvs. ikke via den som HMR har opprettet for kommuner og fastleger som ikke er på HP	Eli Otterlei Kommunene	Fortløpende
Status HP teknisk/organisatorisk i HMR v/ Henrik Erdal, faglig leder for HP HMR Hva går bra, hvilke utfordringer må løses?	<ul style="list-style-type: none"> • Overordnet status er undret. Det går greit, men mange tilsette er slitne og frustrerte. Det tar til å bli kjent med ny løsning og få til en god dokumentasjonsflyt. • Aktiviteten er økende, mer på poliklinikk enn for døgnbehandling. • HMR har oppfølgingsbesøk (Post Live Visit) fra HPAS/Epic denne uken. • Meldingsflyt inn/ut av HMR blir nøye overvåket og fungerer. <ul style="list-style-type: none"> ○ Avvik blir løpende håndtert, eks henvisninger og epikriser ○ Identifisert feil tilknyttet 71 dialogmeldinger (ikke henvisninger), fra fastleger til HMR i perioden 28. 02 – 27. 04. <p>Årsak er at det ved feil er sendt autosvar på innkomne</p>	Tar til orientering	Henrik Erdal	Pågår

dialogmeldinger. Disse skulle vært avvist da de ble sendt som feil meldingstype.

Når hendelsen ble kjent ble det umiddelbart sendt ut autosvar til avsendere (hvert fastlegekontor) med melding om å gå gjennom og sjekke om pasienten er blitt ivaretatt på forsvarlig måte og ev sende melding på nytt.

I tillegg pågår det et arbeid med å ringe alle fastlegekontor med angivelse om pasienter som må sjekkes og ev følges opp.

hendelsen ikke har medført konsekvenser for pasienter.

Statistikk:

Henvisninger ser ut til å ligge på samme nivå som i 2023.

Når det gjelder utsendte epikriser er tallene lavere. HMR jobber med å kartlegge årsaken til dette.

Det er sendt vesentlig flere dialogmeldinger, og en er usikker på om

	noe av dette skyldes at epikriser sendes med feil format. Eks. er det meldt fra fastleger om at samme epikriser mottas flere ganger.			
Oppfølging epikriser v/ Odd Arne Maridal IKT –sjef HMR	Arbeid pågår relatert til epikrisens utseende og innhold. En har m.a. fått fjernet store hvite felt uten tekst, satt i produksjon 5. juni. Tilbakemelding om at epikrisene blir lettere å lese. Jobber videre med resten av innholdet.	Tar til orientering	Odd Arne Maridal	Pågår
Hendelser (Avvik) tilknyttet HP-løsningen v/Vidar Hagerup Kvalitetssjef HMR	Det er meldt 572 avvik som er HP-relaterte, der 340 av disse er pasientrelatert. Interne meldinger er i hovedsak koblet til tilganger, innsyn, radiologi, merkantil prosess og arbeidsflyt Eksterne meldinger handler i hovedsak om henvisninger (11 saker) og epikrise (29 saker). Vedrørende epikriser er 20 av disse knyttet mot at epikriser sendes som dialogmelding/PLO melding og dårlig format som gjør det vanskelig å lese.	Tar til orientering	Vidar Hagerup	Pågår
Status HP pasientsikkerhet /fag v/ Erik Solligård, fagdirektør HMR	Viser til stengt barneavdeling for døgnopphold v/ Kristiansund sykehus, frem til 5.aug. Kombinert årsak. Viser til	Tar til orientering	Erik Solligård	Pågår

<p>Hva går bra, hvilke utfordringer må løses?</p>	<p>tidligere utsendt informasjon til kommuner.</p> <p>Når det gjelder fagområdet bryst, mamma, endokrinkirurgi, har HMR fått på plass ordninger internt med vikarer. Noen pasienter må sendes til Evidia Trondheim, som trippeldiagnostikk (klinisk undersøkelse, ultralyd, biopsi)</p> <p>Innenfor gastro og radiologi er det også en utfordring med bemanning. Det jobbes med ulike tiltak. Det vurderes å ikke gå utover tjenestene og medføre ekstra oppgaver for fastleger.</p>			
<p>Kort om HelsaMi – dialog mellom pasient/innbygger og helsetjenestene v/ Christer Jensen, innovasjonsrådgiver HMR</p>	<p>Ønsker gjennomgang av basistjenester i HelsaMi for å sikre brukervennlighet, f.eks. meldes det om for mange varsler til pasienter som har fått time.</p> <p>I HelsaMi er det en funksjon «spørsmål før time», der en ønsker pasienten skal fylle ut. Denne kan misforstås som trolig har medført lav skår på spørreskjemaer. Det jobbes for å tydeliggjøre meningsinnhold og sikre klart språk i løsningen.</p>	<p>Tar til orientering</p>	<p>Christer Jensen</p>	<p>Pågår</p>
<p>Ordet fritt, spørsmål, dialog i plenum</p>	<p>Tilbakemelding fra fastleger Molde kommune:</p> <p>De bruker veldig mye tid på å rydde i reseptformidleren etter pas har vært</p>	<p>Tar til etterretning. Informasjon om problemstillingen formidles til leger internt i HMR</p>	<p>Klinikkledelse, leger HMR</p>	<p>Snarlig</p>

	<p>innlagt på sykehuset eller innom poliklinikk.</p> <p>De ber om at sykehuslege husker å seponere medisiner i reseptformidler som avsluttes, samt husker å seponere resepter i formidler på medikament der de legger inn ny resept med ny dosering.</p> <p>Takstbruken av 2ld (legemiddelgjennomgang) begynner å nærme seg varsel fra HELFO for overforbruk.</p>			
--	---	--	--	--