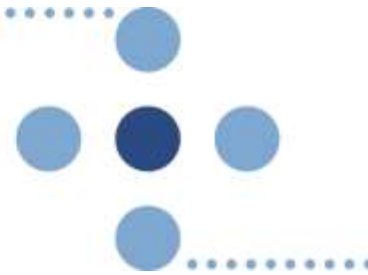


Epikrise i eit helseføretak - til glede og besvær



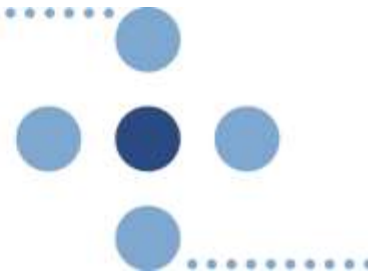
Erik Schistad Staff og Mariann H.
Gammelsæther

Kva er ei epikrise?

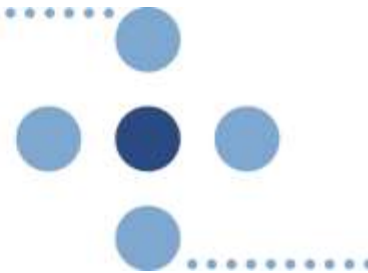


- Samanfating av eit sjukehusopphald
 - Kva har verdi for kven?
 - Mottakar er avgjerende for innhaldet i epikrisa
 - Skal gje svar på:
 - Kvifor innlagt
 - Kva er gjort under opphaldet
 - Kva er konklusjonen etter opphaldet
 - Kva for medikament er nå gjeldande
 - Kva er vidare plan: kven gjer kva og når (*rolle-/ansvarsavklaring*)
 - Henvising tilbake til kommunehelsetenesta.

Oppdraget:

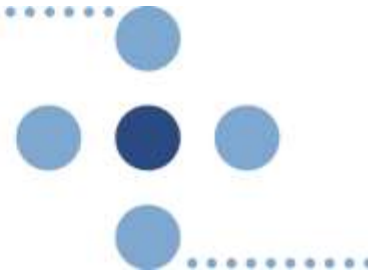


2 ulike oppdrag:



- **Pasienter uten pleie- og omsorgstjenester fra KHT:**
 - Innen forsvarlig tid. Helst samme dag
- **Pasienter med pleie- og omsorgstjenester fra KHT:**
 - Senest når pasienten reiser.

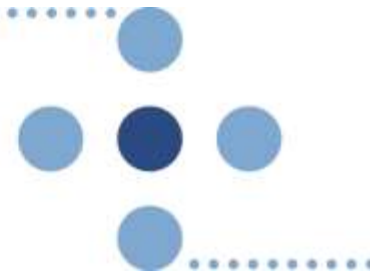
Delavtale 5a til Samhandlingsavtala



Samarbeid om utskriving av pasienter med behov for somatiske helsetjenester

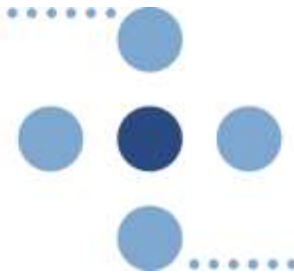
- **1. Formål**
 - Delavtalen skal sikre at alle pasienter får et faglig forsvarlig og helhetlig behandlingstilbud i overgangen mellom kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste.

6. Oppgave og ansvar i samband med utskriving



- **6.1. Helse Møre og Romsdal HF's ansvar ved utskriving**
 - Utskriving av pasient skal gjøres **så tidlig som mulig på dagen.**
 - Ved utskriving **skal forskriftsmessig epikrise eller tilsvarende lege- dokumentasjon (utskrivningsblankett) inkludert fullstendig medikamentliste følge pasienten.** Denne skal også sendes fastlege, henviser og eventuelt annen oppfølgende instans så raskt som mulig.
 - **For å sikre forsvarlig oppfølging av pasienter som utskrives til kommunalt tjenestetilbud** skal innholdet i dokumentasjonen nevnt over **gjøres tilgjengelig for kommunen** snarest etter at utskriving er besluttet og **senest samtidig med at pasienten utskrives.**
 - Informasjon og/eller epikrise skal sendes til helsepersonell i kommunen **som trenger opplysningene for å kunne gi forsvarlig helsehjelp/oppfølging** av pasienten. Signerte epikriser/utskrivningsblankett og eventuelt sjekklister skal sendes **elektronisk.**

Har vi eit problem?



Helsenorge.no



Hele landet: 81,8

Andel epikriser sendt innen 7 dager etter utskrivning fra somatisk helsetjeneste

Behandlingssted	Andel epikriser sendt innen 7 dager etter utskrivning fra somatisk helsetjeneste	Andel
Hele landet: 81,8		
+ Helse Førde HF		92,6
+ Lovisenberg Diakonale		91,0
+ Diakonhjemmet sykehus AS		90,6
+ Helse Nord-Trøndelag HF		90,6
+ Haraldsplass Diakonale Sykehus AS		90,1
+ Sykehuset i Vestfold HF		89,7
+ Vestre Viken HF		89,1
+ Helse Sør-Øst, private		87,5
+ Sykehuset Innlandet HF		86,5
+ Helse Bergen HF		86,3
+ St. Olavs Hospital HF		85,3
+ Finnmarkssykehuset HF		84,9
+ Sykehuset i Telemark HF		83,8
- Helse Møre og Romsdal HF		82,8
Helse Møre og Romsdal, Kristiansund sjukehus		92,0
Helse Møre og Romsdal, Molde sjukehus		83,8
Helse Møre og Romsdal, Ålesund sjukehus		80,7
Helse Møre og Romsdal, Volda sjukehus		77,5
+ Sykehuset i Østfold HF		82,8
+ Akershus universitetssykehus HF		82,4
+ Sørlandet sykehus HF		82,0
+ Helgelandssykehuset HF		79,6
+ Helse Stavanger HF		79,1
+ Helse Fonna HF		79,0
+ Sunnaas sykehus HF		77,5
+ Universitetssykehuset Nord-Norge HF		76,0
+ Oslo universitetssykehus HF		72,3
+ Nordlandssykehuset HF		57,9
+ Helse Vest RHF, Privat		23,8
+ Helse Midt-Norge, Private		0,0
Helse Nord RHF, Privat		,71

Behandlingssted

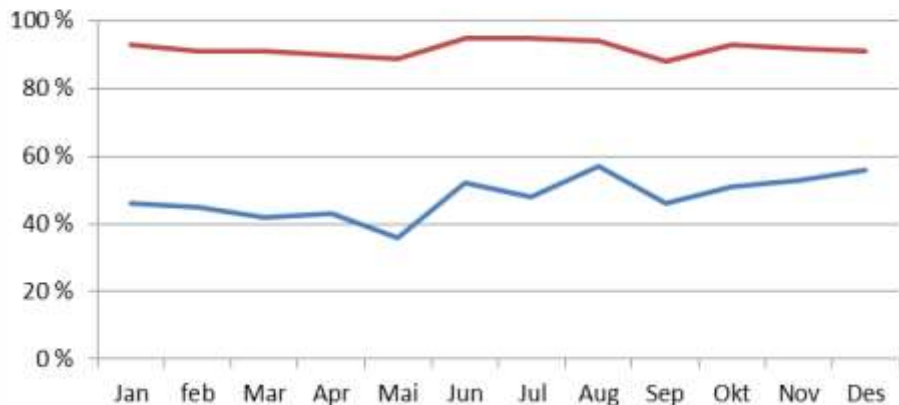
Andel epikriser sendt innen 1 dag etter utskrivning fra somatisk helsetjeneste

Andel

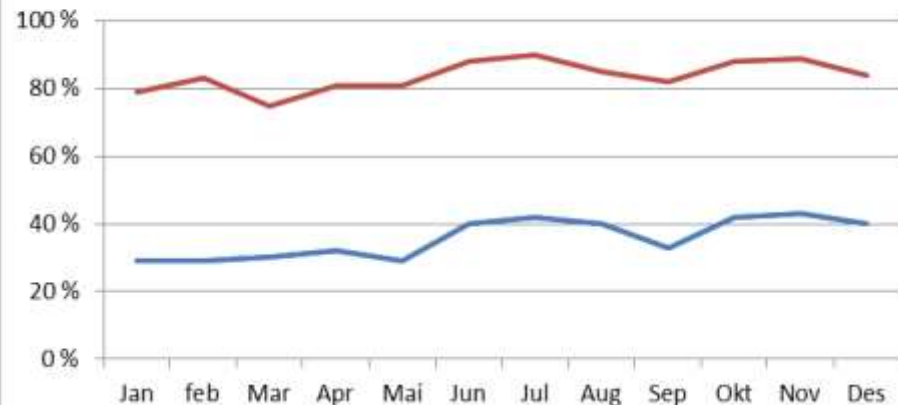
Behandlingssted	Andel epikriser sendt innen 1 dag etter utskrivning fra somatisk helsetjeneste	Andel
+ Helse Førde HF		73,0
+ Haraldsplass Diakonale Sykehus AS		69,4
+ Vestre Viken HF		64,3
+ Akershus universitetssykehus HF		58,3
+ Sykehuset i Telemark HF		57,2
+ Helse Bergen HF		56,6
+ Sykehuset i Vestfold HF		53,5
+ Helse Nord-Trøndelag HF		53,2
+ Diakonhjemmet sykehus AS		47,8
+ Sykehuset Innlandet HF		47,1
+ Lovisenberg Diakonale		47,0
+ Helse Fonna HF		46,8
+ Helse Sør-Øst, private		45,7
+ Sørlandet sykehus HF		43,8
+ Oslo universitetssykehus HF		41,1
+ Helgelandssykehuset HF		40,7
+ Finnmarkssykehuset HF		39,5
+ Universitetssykehuset Nord-Norge HF		37,8
+ St. Olavs Hospital HF		36,8
+ Sykehuset i Østfold HF		35,6
+ Helse Stavanger HF		31,9
- Helse Møre og Romsdal HF		30,3
Helse Møre og Romsdal, Kristiansund sjukehus		44,5
Helse Møre og Romsdal, Molde sjukehus		33,5
Helse Møre og Romsdal, Ålesund sjukehus		26,3
Helse Møre og Romsdal, Volda sjukehus		21,2
+ Nordlandssykehuset HF		25,1
+ Sunnaas sykehus HF		17,3
+ Helse Vest RHF, Privat		16,4
+ Helse Midt-Norge, Private		0,0
Helse Nord RHF, Privat		,71

Epikrisetall for HMR 2016

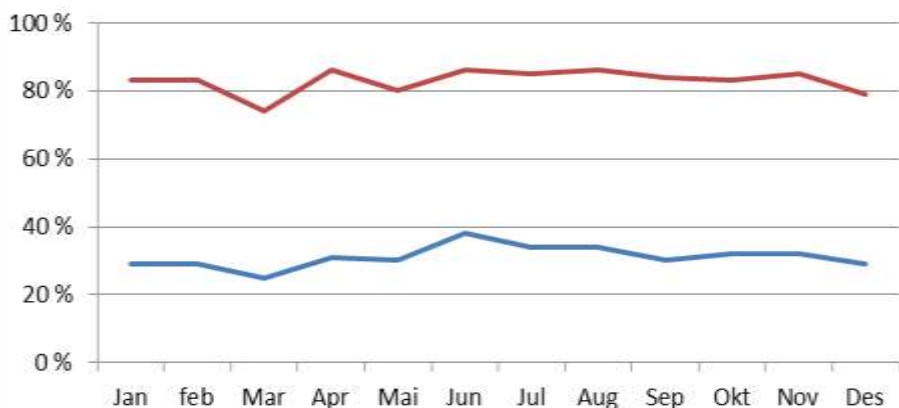
Kr.sund epikriser innen 1 og 7 dager 2016



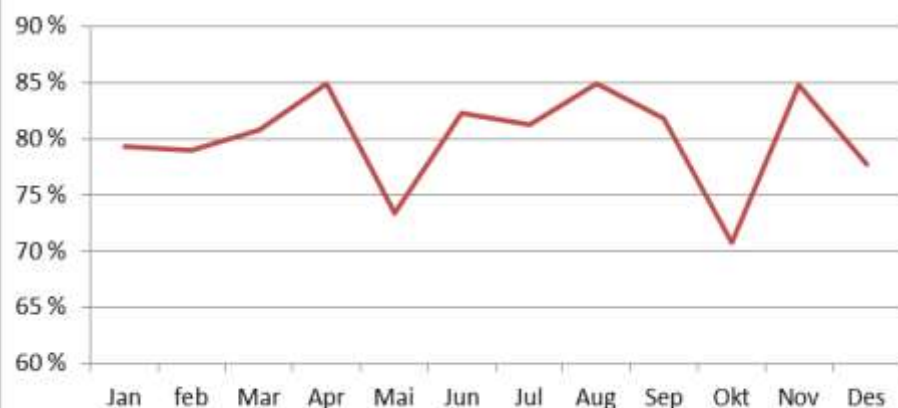
Molde epikriser innen 1 og 7 dager 2016



Ålesund epikriser innen 1 og 7 dager 2016

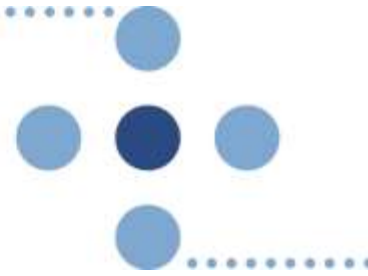


Volda epikriser innen 1 og 7 dager 2016



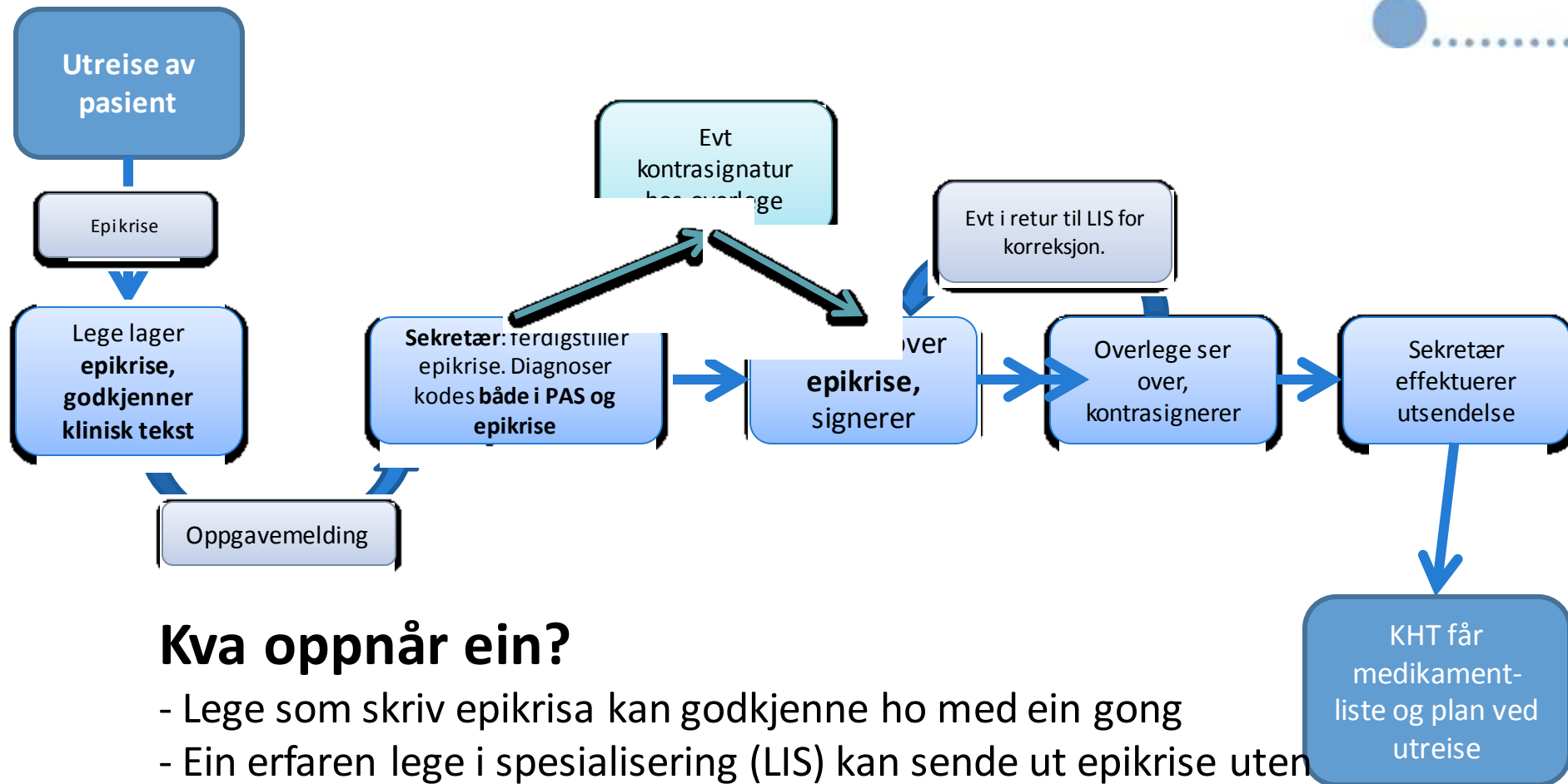


Korleis forbetre tala?



- Fleire problem:
 - Proses frå ein skriv epikrise til ho er sendt er for komplisert
 - Utskrivingane kunne vore betre planlagde
- Mål:
 - Vi skal spele kommunehelsetenesta god
 - Pasientane skal oppleve sjukehusopphald og vidare oppfølging i kommunehelsetenesta som eit samanhengande helsetilbod
 - Stafettpinnen
 - avhengig av god henvising frå kommunehelsetenesta
 - klare forventningar til kva spesialisthelsetenesta skal løyse

Komplisert prosess - Forenkling

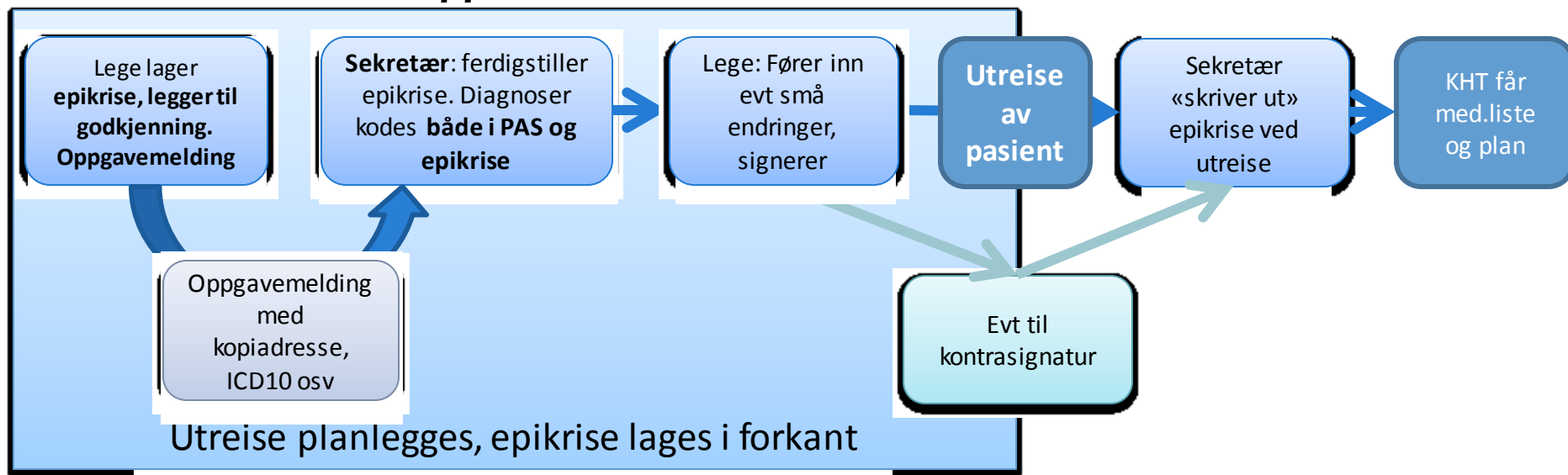


Kva oppnår ein?

- Lege som skriv epikrise kan godkjenne ho med ein gong
- Ein erfaren lege i spesialisering (LIS) kan sende ut epikrise uten behov for kontraskignering av overlege.
- Forenkling

Planlegging av utskriving

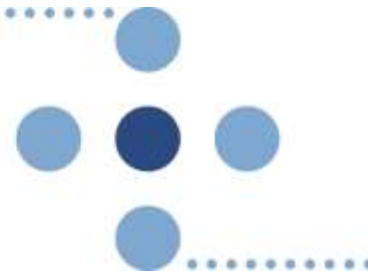
- Papira kan skrivast ferdig på førehand
- Arbeidsrutinane på sengepostane må tilretteleggje for utskriving tidleg på dag
- Gode e-meldingsrutinar forhindrar overraskingar



Peiker det i riktig retning?

- Tala skal bli betre! For Ålesund
 - Frå nyttår 2017 til primo mars 2017: 17% same dag, 36% innan 1 dag, 86% innan 7 dagar
 - Frå 06.03.2017 til før påske 07.04.2017: 19% same dag, 40% innan 1 dag, 89% innan 7 dagar
 - Altså ein svært beskjeden endring, men riktig retning
 - Tala er diverre for alle epikrisane. Vanskelig å plukke ut dei som har tenester frå kommunane

Oppsummering



- Endring av epikriseprosessen er forankra hjå Administrerande Direktør og leiargruppa med jamnleg oppfølging og evaluering framover
- Pasientverdiprosessen skal vere i fokus
- Kva er målet:
 - Å ha eit best mogleg tal på epikriseutsending samtidig med utskriving?
 - Fagleg forsvarleg og heilheitleg behandlingstilbod i overgangen mellom kommunehelseteneste og spesialisthelseteneste for pasientane?
- Forutsetnad for å lykkast: God dialog mellom kommune og spesialisthelseteneste