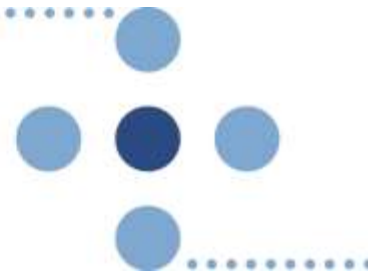


# Epikrise i eit helseføretak - til glede og besvær



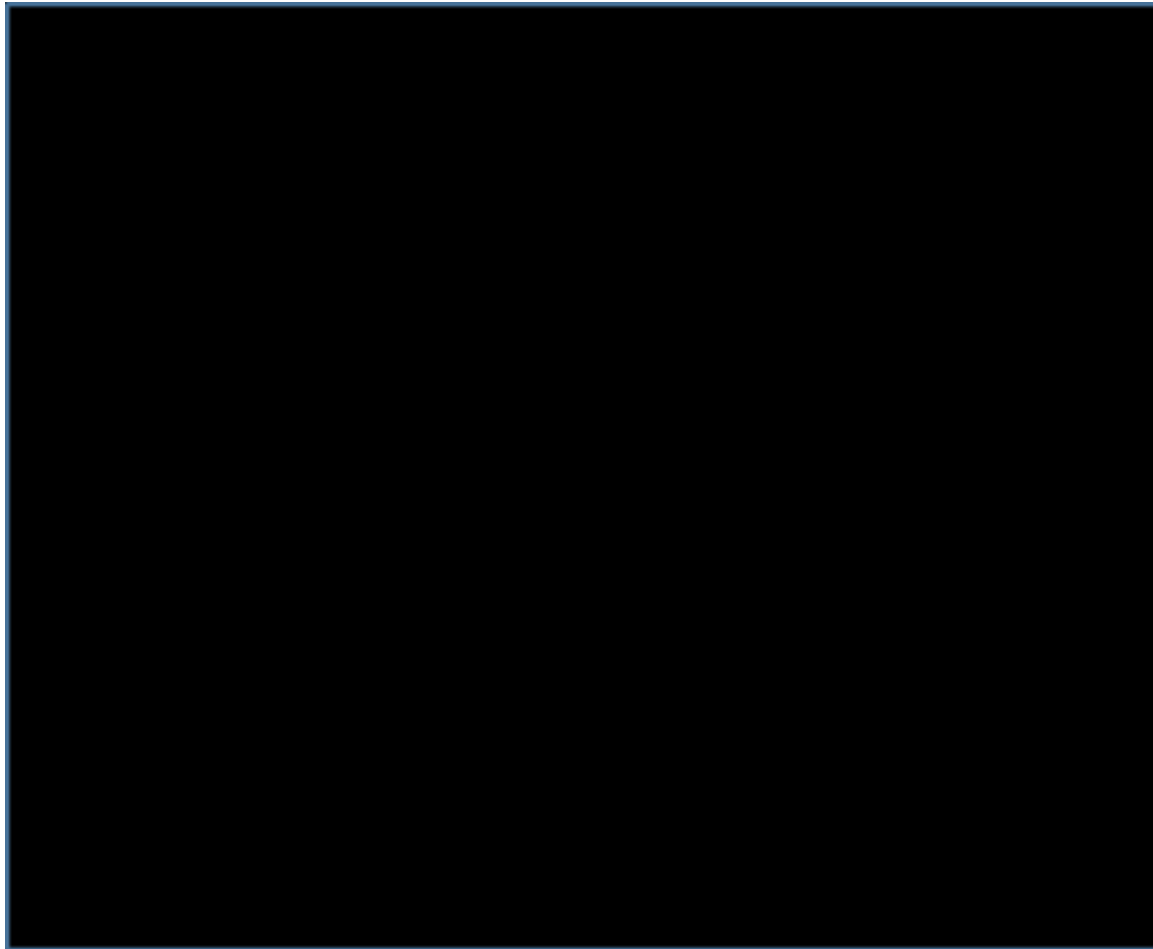
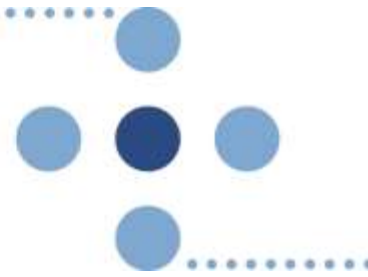
Erik Schistad Staff og Mariann H.  
Gammelsæther

# Kva er ei epikrise?

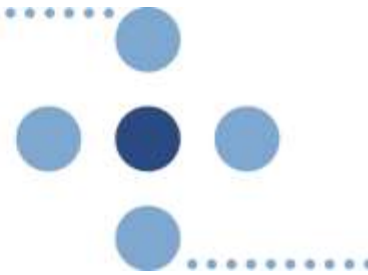


- Samanfating av eit sjukehusopphald
  - Kva har verdi for kven?
    - Mottakar er avgjerende for innhaldet i epikrisa
  - Skal gje svar på:
    - Kvifor innlagt
    - Kva er gjort under opphaldet
    - Kva er konklusjonen etter opphaldet
    - Kva for medikament er nå gjeldande
    - Kva er vidare plan: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

# Oppdraget:

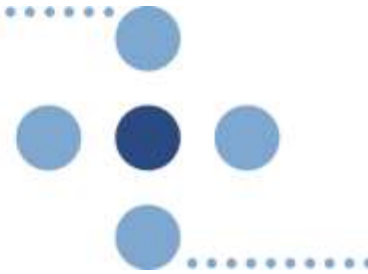


## 2 ulike oppdrag:



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

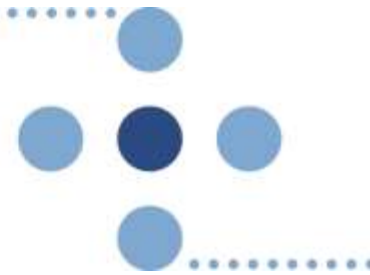
# Delavtale 5a til Samhandlingsavtala



*Samarbeid om utskriving av pasienter med behov for somatiske helsetjenester*

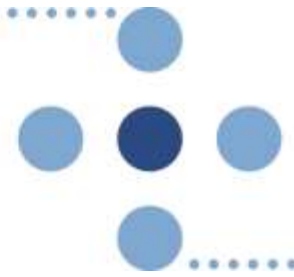
- **1. Formål**
  - Delavtalen skal sikre at alle pasienter får et faglig forsvarlig og helhetlig behandlingstilbud i overgangen mellom kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste.

# 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

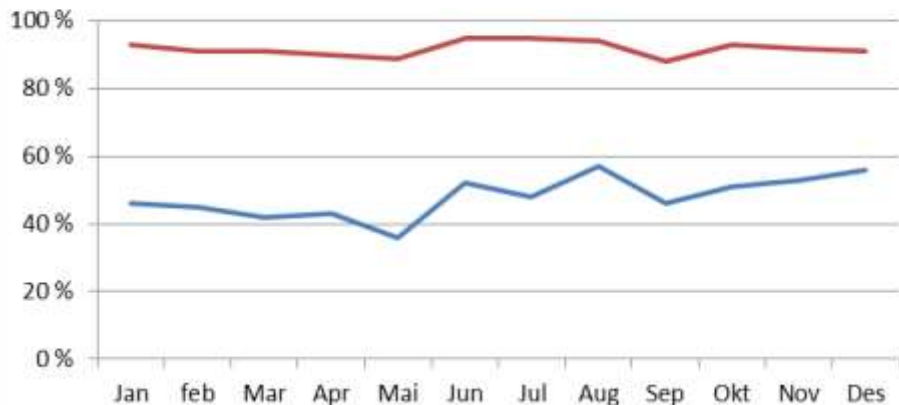
Andel epikriser sendt innen 7 dager etter utskrivning fra somatisk helsetjeneste	
Behandlingssted	Andel
Hele landet	81,8
+ Helse Førde HF	92,6
+ Lovisenberg Diakonale	91,0
+ Diakonhjemmet sykehus AS	90,6
+ Helse Nord-Trøndelag HF	90,6
+ Haraldsplass Diakonale Sykehus AS	90,1
+ Sykehuset i Vestfold HF	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
+ Helgelandsykehuset 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
+ Nordlandsykehuset 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
+ 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
+ Helgelandsykehuset 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
+ Nordlandsykehuset 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

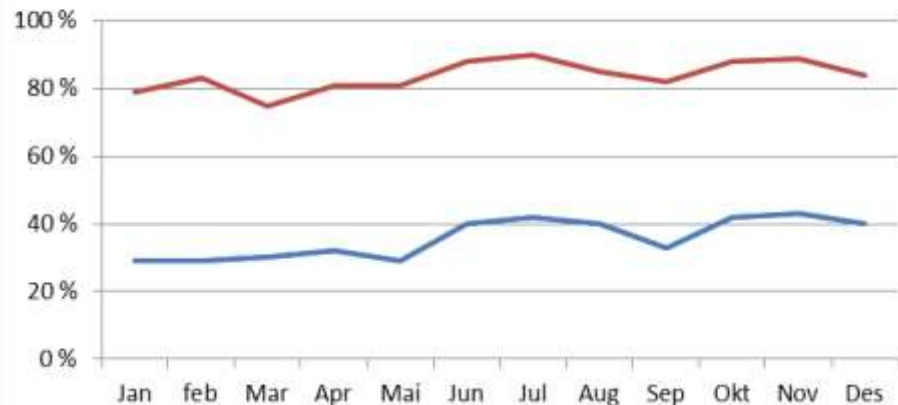


# Epikrisetall for HMR 2016

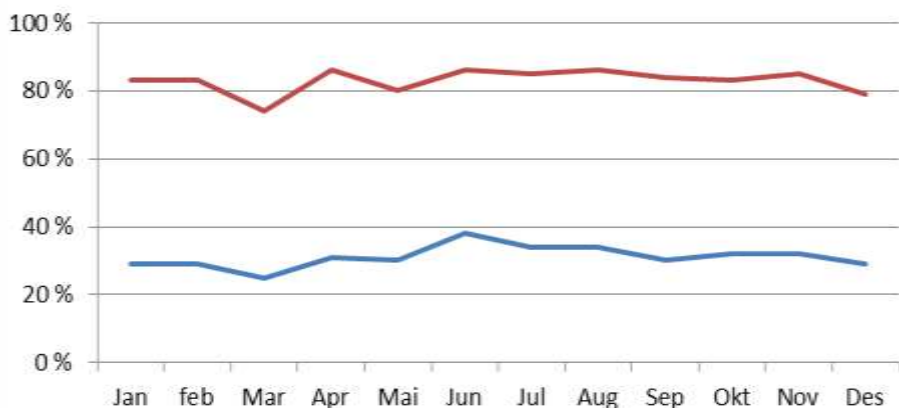
## Kr.sund epikriser innen 1 og 7 dager 2016



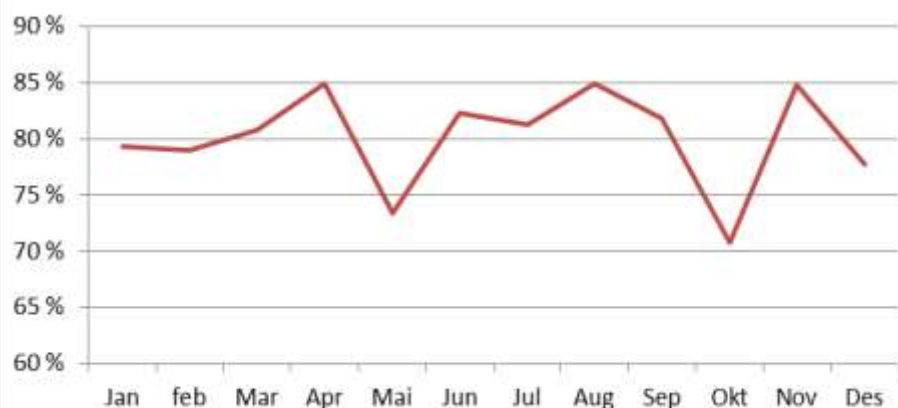
## Molde epikriser innen 1 og 7 dager 2016



## Ålesund epikriser innen 1 og 7 dager 2016

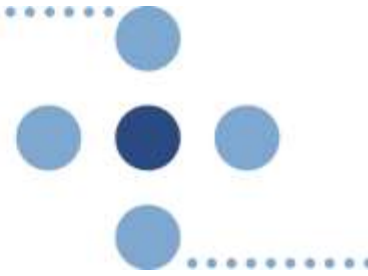


## Volda epikriser innen 1 og 7 dager 2016



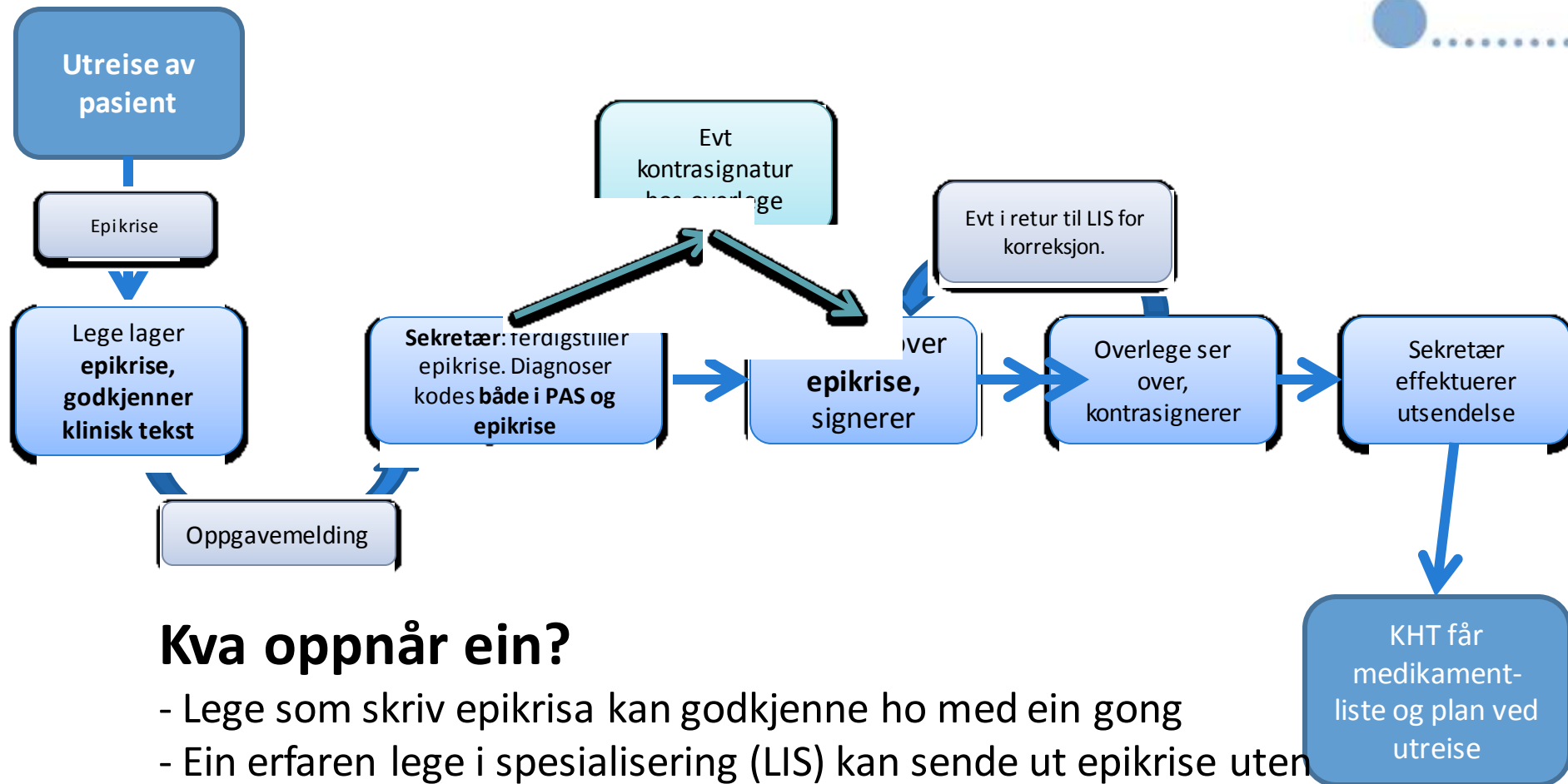


# Korleis forbetre tala?



- 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

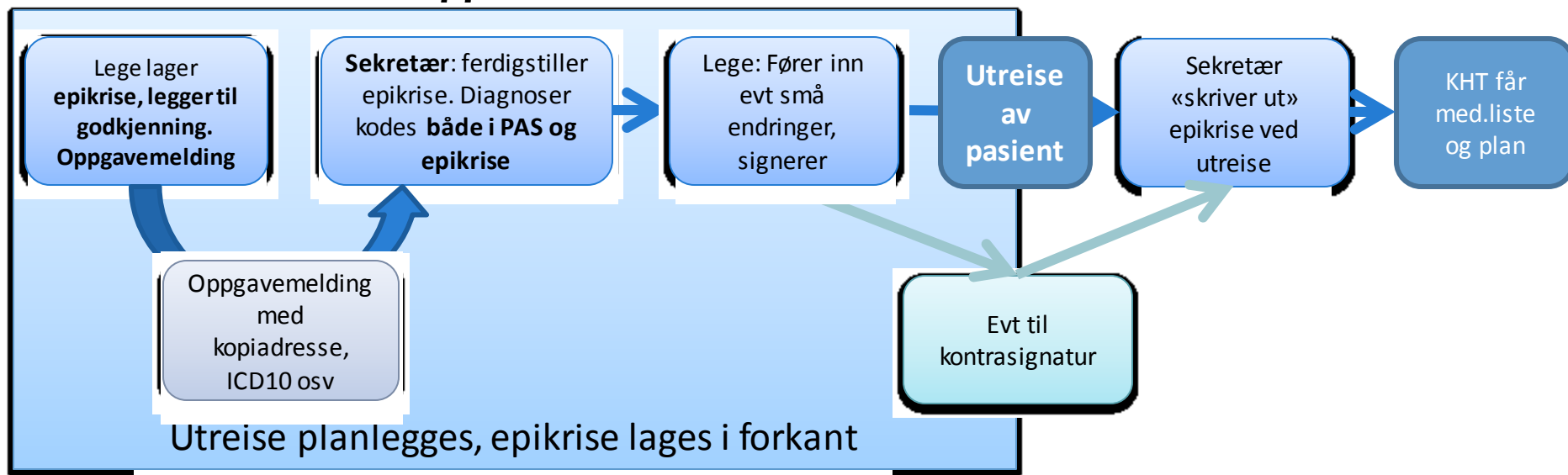


## Kva oppnår ein?

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

# Planlegging av utskriving

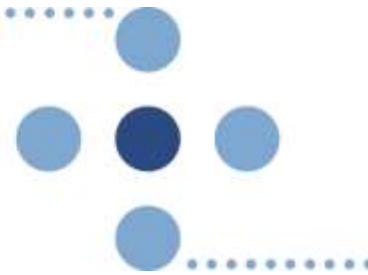
- Papira kan skrivast ferdig på førehand
- Arbeidsrutinane på sengepostane må tilretteleggje for utskriving tidleg på dag
- Gode e-meldingsrutinar forhindrar overraskingar



# 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