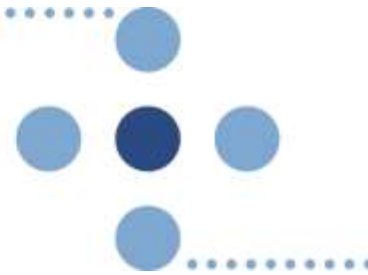


Epikrise i eit helseføretak - til glede og besvær



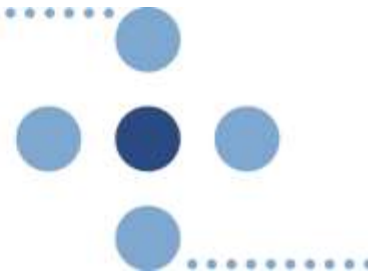
Erik Schistad Staff og Mariann H.
Gammelsæther

Kva er ei epikrise?

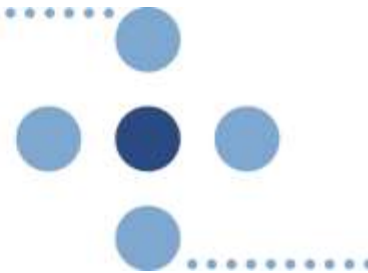


- Samanfating av eit sjukehusopphald
 - Kva har verdi for kven?
 - Mottakar er avgjerende for innhaldet i epikrisa
 - Skal gje svar på:
 - Kvifor innlagt
 - Kva er gjort under opphaldet
 - Kva er konklusjonen etter opphaldet
 - Kva for medikament er nå gjeldande
 - Kva er vidare plan: kven gjer kva og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

Oppdraget:

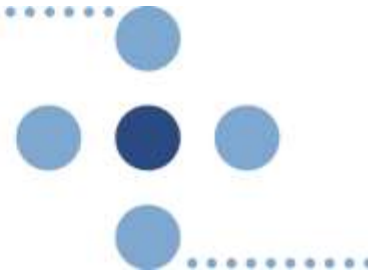


2 ulike oppdrag:



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

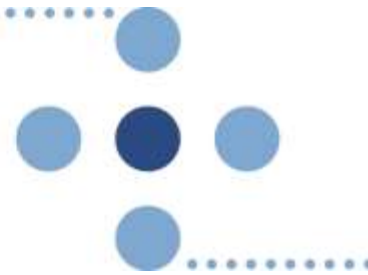
Delavtale 5a til Samhandlingsavtala



Samarbeid om utskriving av pasienter med behov for somatiske helsetjenester

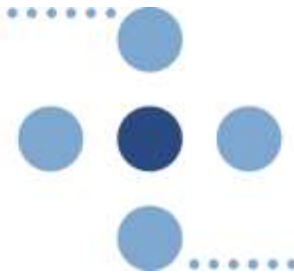
- **1. Formål**
 - Delavtalen skal sikre at alle pasienter får et faglig forsvarlig og helhetlig behandlingstilbud i overgangen mellom kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste.

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: 46,2

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: 46,2		
+ Helse Førde HF	92,6	92,6
+ Lovisenberg Diakonale	91,0	91,0
+ Diakonhjemmet sykehus AS	90,6	90,6
+ Helse Nord-Trøndelag HF	90,6	90,6
+ Haraldsplass Diakonale Sykehus AS	90,1	90,1
+ Sykehuset i Vestfold HF	89,7	89,7
+ Vestre Viken HF	89,1	89,1
+ Helse Sør-Øst, private	87,5	87,5
+ Sykehuset Innlandet HF	86,5	86,5
+ Helse Bergen HF	86,3	86,3
+ St. Olavs Hospital HF	85,3	85,3
+ Finnmarkssykehuset HF	84,9	84,9
+ Sykehuset i Telemark HF	83,8	83,8
- Helse Møre og Romsdal HF	82,8	82,8
Helse Møre og Romsdal, Kristiansund sjukehus	92,0	92,0
Helse Møre og Romsdal, Molde sjukehus	83,8	83,8
Helse Møre og Romsdal, Ålesund sjukehus	80,7	80,7
Helse Møre og Romsdal, Volda sjukehus	77,5	77,5
+ Sykehuset i Østfold HF	82,8	82,8
+ Akershus universitetssykehus HF	82,4	82,4
+ Sørlandet sykehus HF	82,0	82,0
+ Helgelandsykehuset HF	79,6	79,6
+ Helse Stavanger HF	79,1	79,1
+ Helse Fonna HF	79,0	79,0
+ Sunnaas sykehus HF	77,5	77,5
+ Universitetssykehuset Nord-Norge HF	76,0	76,0
+ Oslo universitetssykehus HF	72,3	72,3
+ Nordlandsykehuset HF	57,9	57,9
+ Helse Vest RHF, Privat	23,8	23,8
+ Helse Midt-Norge, Private	0,0	0,0
Helse Nord RHF, Privat	.	.

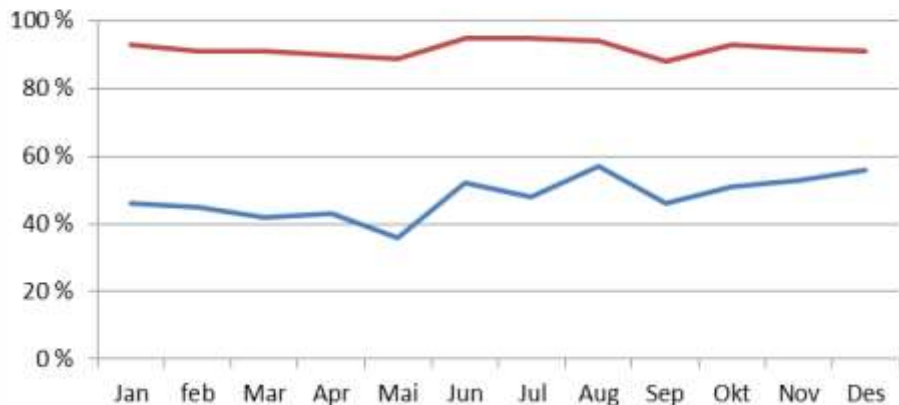
Behandlingssted

Andel epikriser sendt innen 1 dag etter utskrivning fra somatisk helsetjeneste

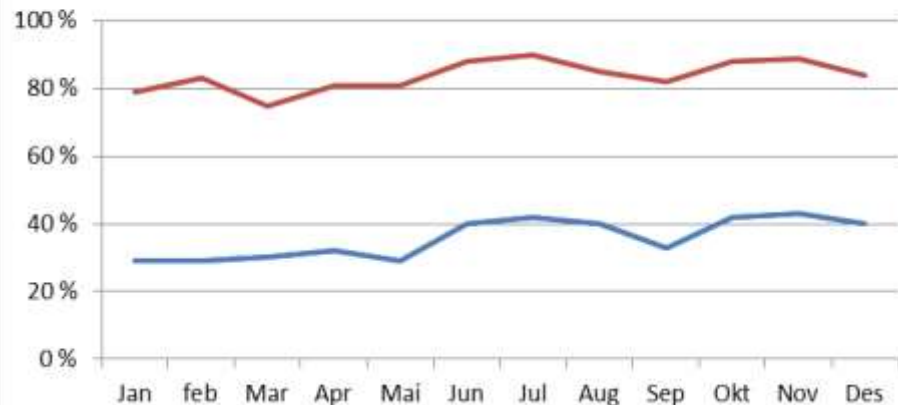
Behandlingssted	Andel
+ Helse Førde HF	73,0
+ Haraldsplass Diakonale Sykehus AS	69,4
+ Vestre Viken HF	64,3
+ Akershus universitetssykehus HF	58,3
+ Sykehuset i Telemark HF	57,2
+ Helse Bergen HF	56,6
+ Sykehuset i Vestfold HF	53,5
+ Helse Nord-Trøndelag HF	53,2
+ Diakonhjemmet sykehus AS	47,8
+ Sykehuset 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	.

Epikrisetall for HMR 2016

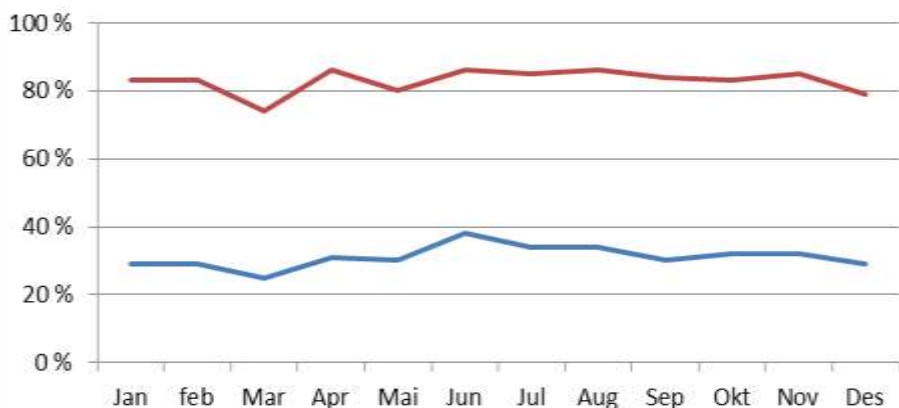
Kr.sund epikriser innen 1 og 7 dager 2016



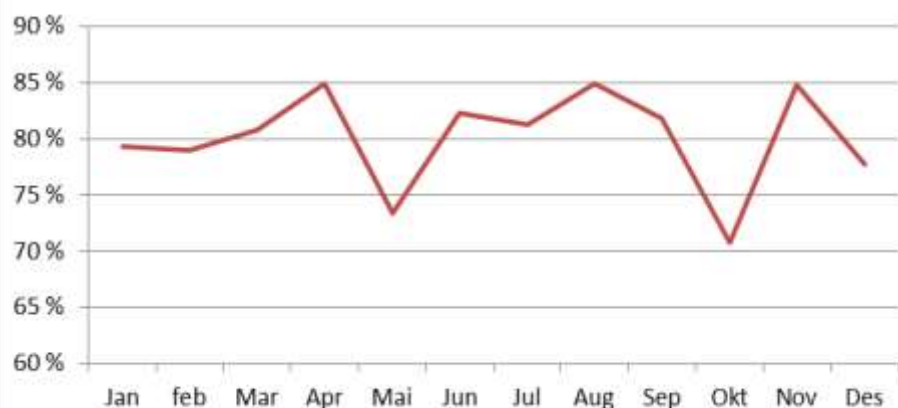
Molde epikriser innen 1 og 7 dager 2016



Ålesund epikriser innen 1 og 7 dager 2016

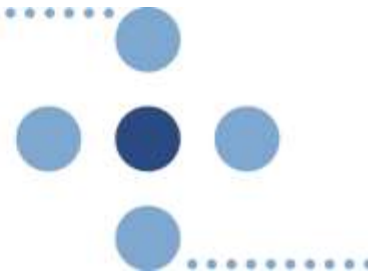


Volda epikriser innen 1 og 7 dager 2016



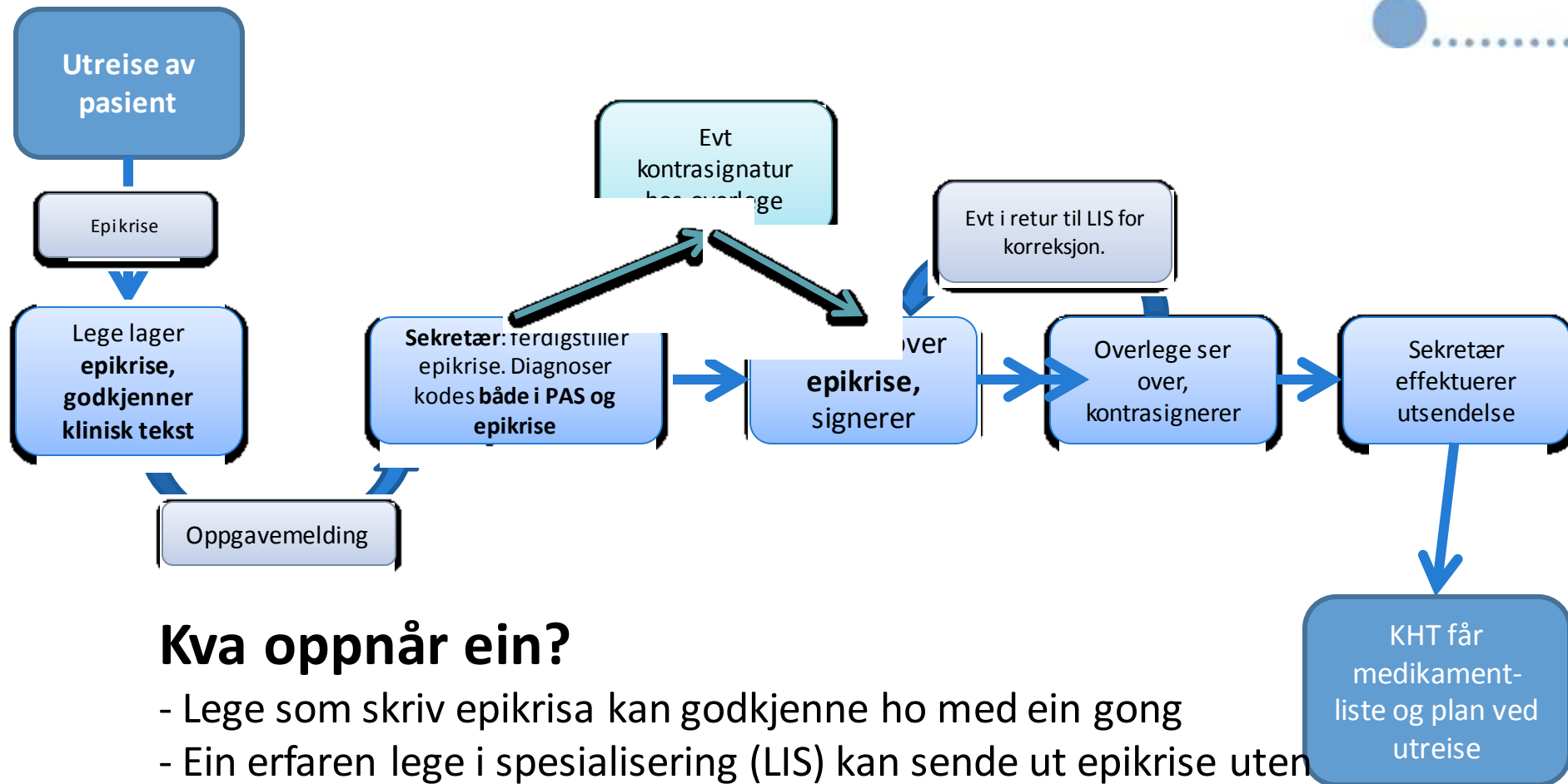


Korleis forbetre tala?



- 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

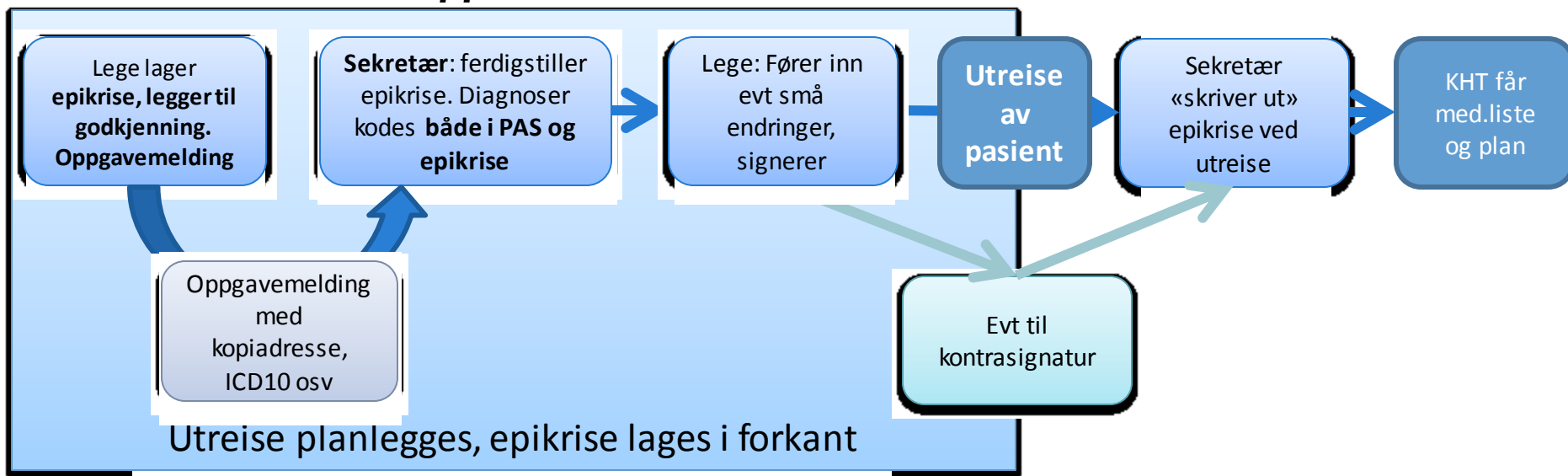


Kva oppnår ein?

- 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

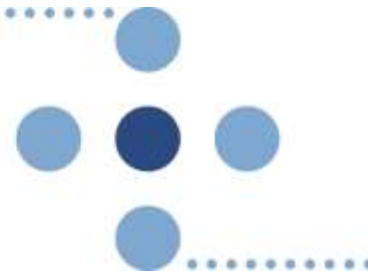
- Papira kan skrivast ferdig på førehand
- Arbeidsrutinane på sengepostane må tilretteleggje for utskriving tidleg på dag
- Gode e-meldingsrutinar forhindrar overraskingar



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