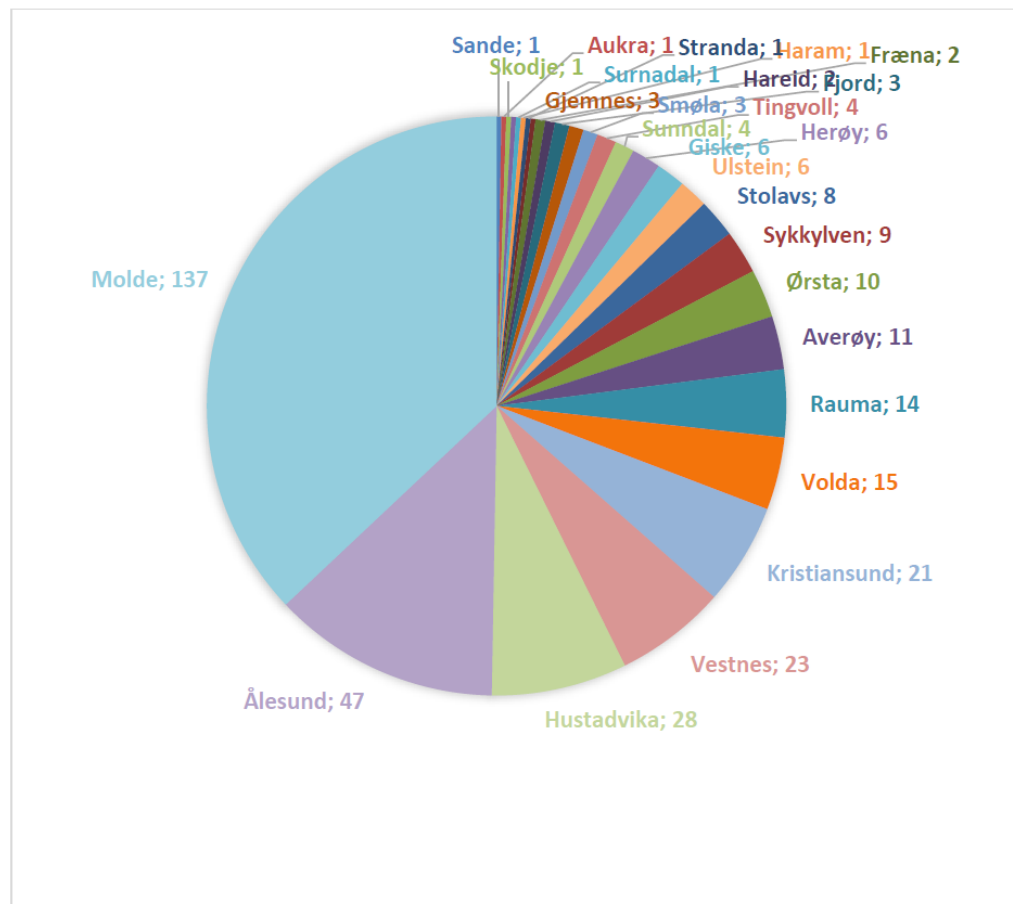


Samhandlingsavvik

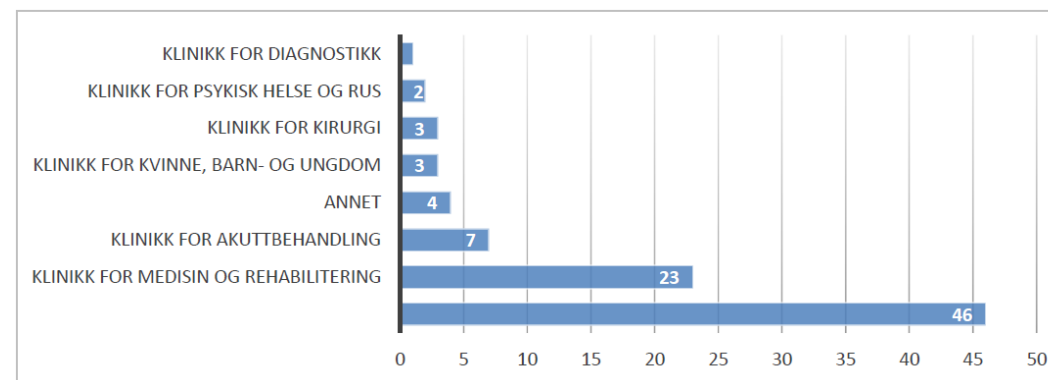
Kvalitetssjef HMR Vidar Hagerup

LSU 29. april 2022

Kor kjem avvika frå? (2020)



ID (Antall)	Registrert (År)	2019	2020	2021	Sum
Ekstern					
Fra ekstern		531	378	167	1076
Til ekstern		129	129	166	424
Sum		660	507	333	1500



Et avvikseksempel?

Bestilte drosje til å hente pakke fra buss, kom ikkje.
manglende rtg. henvisning

Utskrivelse av pas til kortidsopphold

Vanskelig samarbeid ved overlevering til fastlege

KLAGE UT til Giske kommune ang merking av korona-prøver

Utilstrekkelig informasjon ifb. med oppdrag

Samhandlingsavvik Ålesund kommune - Ikkje sendt epikrise ved utreise

Unødvendig ressursbruk for en kommunal oppgave

Dårlig samhandling mellom fastlege/kontoret og kommunen /hjemmetjenesten

Dårlig kommunikasjon ifb. med planlagt skopi

Blodprøver forsvunnet

Umerkede prøver fra legekantor

Mangelfull informasjon fra henvisende legevaktslege

Norsk kodeverk for uønskede pasienthendelser

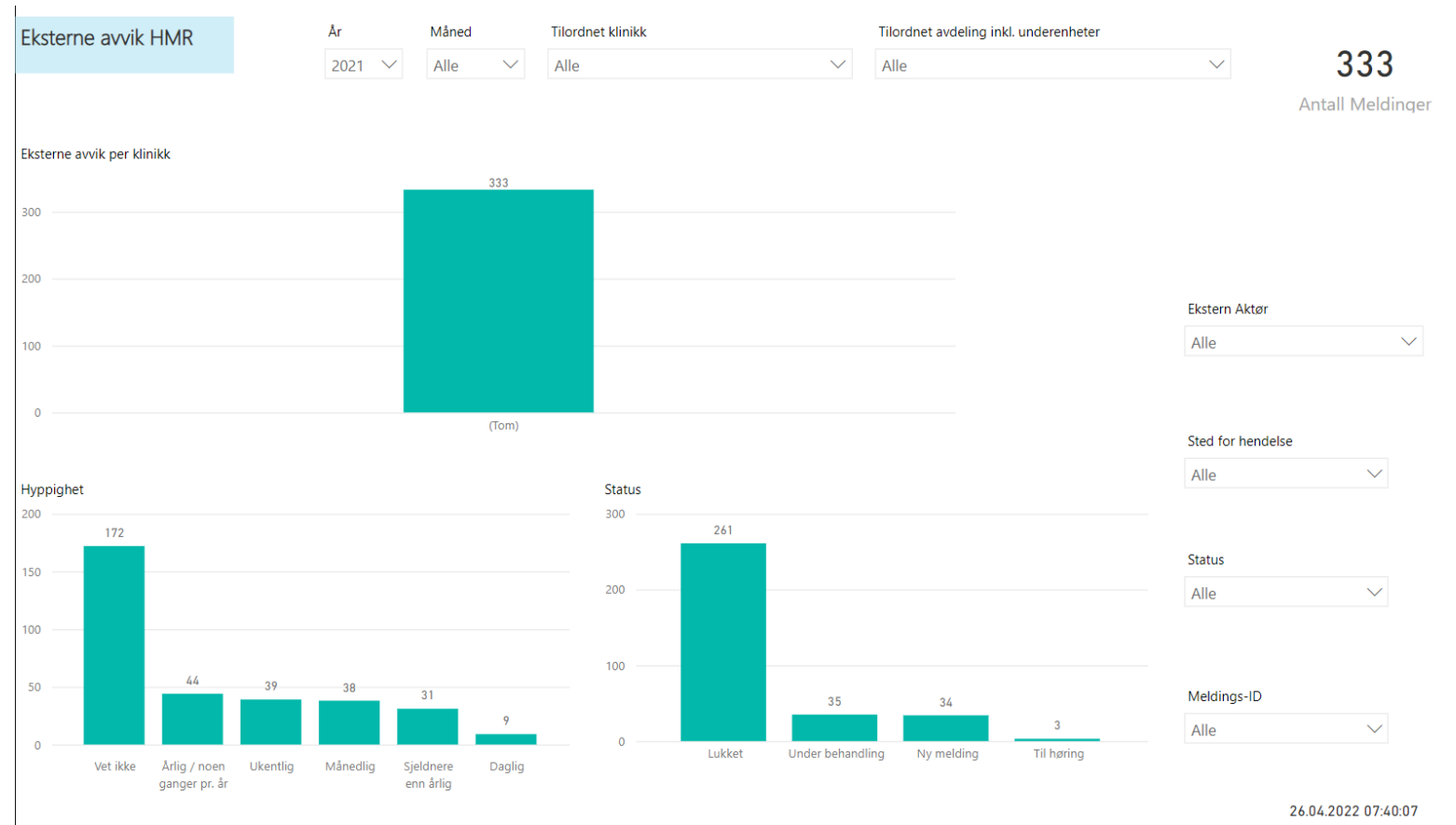
KATEGORIENE Klassifikasjonssystemet består av sju hovedkategorier (nivå 1):

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 1. STED FOR HENDELSEN | 1. Sted for hendelsen |
| 2. HENDELSESTYPER | 2. Hendelsestype |
| 2.1 Pasientadministrasjon | 3. Medvirkende faktorer/årsaker |
| 2.2 Diagnostikk/utredning | 4. Forebyggbarhet |
| 2.3 Behandling og pleie | 5. Faktisk konsekvens for pasient |
| 2.4 Fall og uhell | 6. Hyppighet for uønsket hendelse |
| 2.5 Dokumentasjon/informasjon | 7. Mulig konsekvens ved gjentakelse |
| 2.6 Infeksjon | |
| 2.7 Legemidler | |
| 2.8 Medisinsk/teknisk utstyr | |
| 2.9 Pasientatferd | |
| 2.10 Blod. Celler og vev. Organer | |

Oversikt/statistikk/Dashboard

Jobbe med videre:

- Lage filter i meldingsoversikten
- Videreutvikle Dashboard på intranett: [Dashboard EQS meldinger - Power BI Report Server](#)



Kategoriene fra samhandlingsavtalen

Brudd på delavtaler	Brudd på delavtale 1
Delavtale 1 Samarbeid om koordinering av tjenester, samt innleggelse og utskrivning fra sykehus	Ikkje sendt epikrise eller tilsvarende legedokumentasjon
Delavtale 2 Samarbeid om kunnskapsoverføring	Feil eller manglar i epikrise eller tilsvarende legedokumentasjon
Delavtale 3 Samarbeid om svangerskap- fødsels og barselomsorg	Ikkje sendt melding om innlagt pasient
Delavtale 4 Samarbeid om IKT-løysingar og elektronisk samarbeid	Ikkje sendt 24-timars melding/helseopplysningar
Delavtale 5 Samarbeid om beredskapsplanar og akuttmedisinsk kjede	Ikkje sendt oppdatert helseopplysningar
Hovudavtalen	Ikkje sendt melding om utskrivingsklar pasient
Andre uønska hendingar	Ikkje sendt melding om utskriven pasient
	Ikkje sendt melding om nødvendige medisinar eller utstyr
	Andre brot på delavtalen

Samhandlingskategoriene innbakt i EQS

(Dynamiske felt ved valgt hendelsestype=Pasientadministrasjon/Samhandling i behandlingsdel 2)

> Behandling

Behandle delskjema: Del 2 Nærmeste leder (Obligatorisk)

Delskjema 2: Fylles ut av melderens nærmeste leder (meldingsansvarlig)

Hendelsestyper:

* Pasientadministrasjon/ samhandling ▼

Pasientadministrasjon / samhandling:

* Samhandling mellom eksterne parter ▼

Samhandling mellom eksterne parter:

* Kommune ▼

Samhandlingsdel

* Delavtale 1 Samarbeid om koordinering av tjenester, : ▼

Samhandlingsavtale del 1

* Ikkje sendt epikrise eller tilsvarende legedokumentasjon ▼

Faktisk konsekvens:

Test

Direkte utløsende årsak:

* Test

Ikkje sendt epikrise eller tilsvarende legedokumentasjon

Feil eller manglar i epikrise eller tilsvarende legedokumentasjon

Ikkje sendt melding om innlagt pasient

Ikkje sendt 24-timers melding/helseopplysningar

Ikkje sendt oppdatert helseopplysningar

Ikkje sendt melding om utskrivingsklar pasient

Ikkje sendt melding om nødvendige medisinar eller utstyr

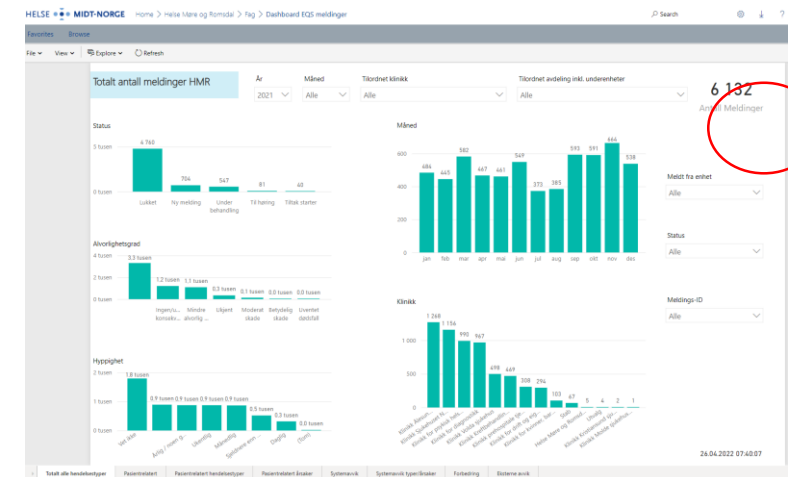
Ikkje sendt melding om utskreven pasient

Andre brot på delavtalen

Litt tall og statistikk

Alle klinikker // Alle avdelinger // Alle seksjoner

Kategori	Måltall	URL	Denne periode						
			Faktisk	Plan	Awik plan	Awik plan %	I fjor	Endring	Endring %
ISF-aktivitet	Opphold		547 973	555 503	-7 530	-1,4 %	489 190	58 783	12,0 %
	DRG-poeng		98 081	101 330	-3 248	-3,2 %	89 281	8 800	9,9 %
	DRG-indeks		0,179	0,182	-0,003	-1,6 %	0,183	-0,004	-2,2 %
	Opphold 470						1	-1	-100,0 %
	DRG-poeng, prognose 470						1	-1	-100,0 %
	Opphold Utland			1 313			980	333	34,0 %
Episode	Episode, eks. teknisk		605 007				534 369	70 638	13,2 %
	Episode, døgn		45 706				42 475	3 231	7,6 %
	Episode, dag		25 148				23 323	1 825	7,8 %
	Episode, poliklinikk		549 964				481 743	68 221	14,2 %
	Episode, teknisk		15 811				13 172	2 639	20,0 %



Antall epikriser i utvalg

119 187

Antall Med kommunale tjenester

7 680

Antall epikriser i utvalg

40 037

Antall epikriser i utvalg

38 027

Antall epikriser i utvalg

41 123

2019

2021

2021

ID (Antall)	Registrert (År)	2019	2020	2021	Sum
Ekstern					
Fra ekstern		531	378	167	1076
Til ekstern		129	129	166	424
Sum		660	507	333	1500

Utskrivingsklare pasientar i HMR – 2021 – 2022

Døgn pr sjukehus	August	September	Oktober	November	Desember	Januar	Februar	Mars
Kristiansund	58	140	157	164	182	155	176	141
Molde	112	48	74	94	81	132	91	143
Ålesund	152	212	252	283	233	176	318	255
Volda	16	18	30	28	13	4	12	21
HMR	338	418	513	569	512	467	597	560

Pasientar pr sjukehus	August	September	Oktober	November	Desember	Januar
Kristiansund	13	18	17	25	22	
Molde	21	8	17	20	13	
Ålesund	32	34	40	37	40	
Volda	4	6	6	11	4	
HMR	70	66	80	93	79	

Utskrivingsklare pasientar i HMR mars 2022 – Sjukehusfokus

Sjukehus	Bustadkommune	Utskrivingsklare pasientar (opphald)	Døgn
Kristiansund	Kristiansund kommune	26	95
	Averøy kommune		26
	Surnadal kommune		7
	Molde kommune		7
	Tingvoll kommune		5
	Gjemnes kommune		1
Molde	Molde kommune	20	66
	Kristiansund kommune		4
	Tingvoll kommune		17
	Vestnes kommune		3
	Rauma kommune		30
	Hustadvika kommune		5
	Surnadal kommune		9
	Aure kommune		1
Sunnadal kommune	8		

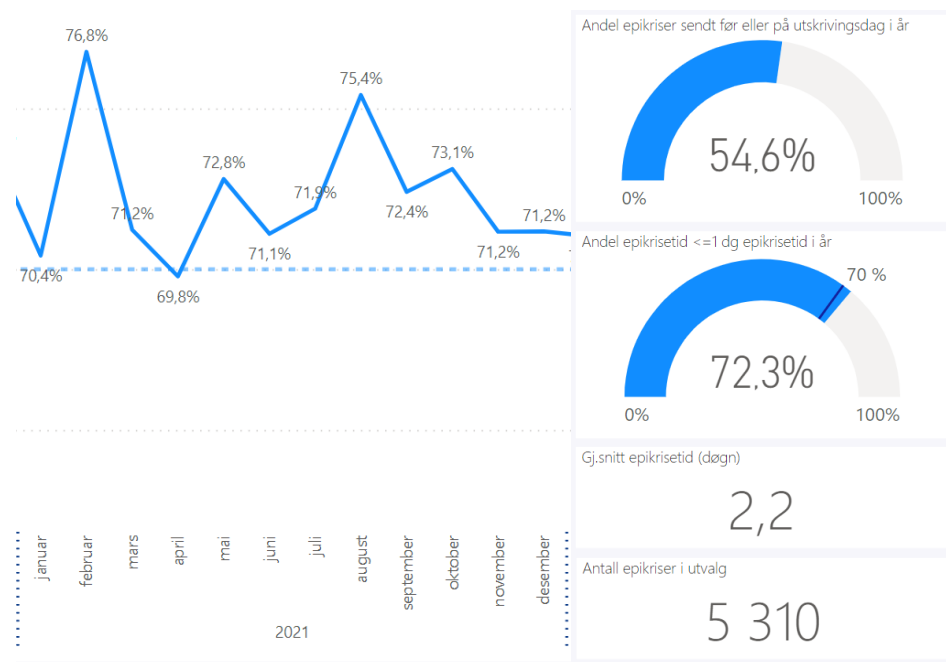
Sjukehus	Bustadkommune	Utskrivingsklare pasientar (opphald)	Døgn
Ålesund	Ålesund kommune	51	179
	Kristiansund kommune		7
	Sykkylven kommune		2
	Giske kommune		25
	Fjord kommune		31
	Vestnes kommune		2
	Ulstein kommune		9
Volda	Volda kommune	8	1
	Ulstein kommune		7
	Ørsta kommune		2
	Surnadal kommune		9
	Hareid kommune		2

Utskrivningsklare pasientar, døgnopphold

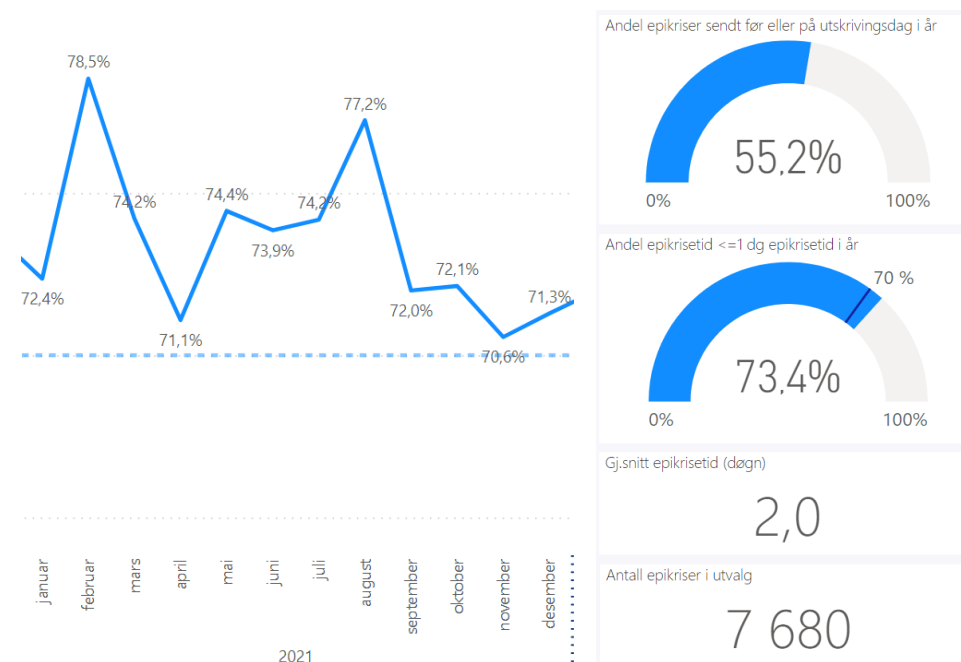
Summer av Ventedager i perioden	Kolonnetiketter							
	+ 2016	+ 2017	+ 2018	+ 2019	+ 2020	+ 2021	+ 2022	Totalsum
Radetikett								
KRISTIANSUND	146	1819	2826	1835	2322	1614	366	10928
SURNADAL	1	5	12	10	4	55	42	129
AURE	1	15	12	12	26	3	1	70
MOLDE	384	1942	1662	1291	351	642	217	6489
TINGVOLL	0	48	20	6	54	30	27	185
FRÆNA	3	17	12	21				53
HALSA		1	1	5				7
RAUMA	104	117	19	23	219	205	36	723
SUNNDAL	3	63	19	34	43	82	56	300
NESSET	0	13	31	70				114
AUKRA	10	151	205	60	27	15	3	471
EIDE	5	54	40	44				143
MIDSUND	0	1	52	42				95
AVERØY	54	97	108	201	188	706	66	1420
SMØLA	0	9	17	24	44	32	1	127
GISKE	9	35	15	125	102	176	39	501
ÅLESUND	479	1836	1535	1328	1749	1519	614	9060

Epikrisetid for pasientar med kommunale tenester

Ålesund sjukehus somatikk



Ålesund sjukehus somatikk, Kreft og rehab, Psykiatri og rus



Hyppigaste pasientskadar i HMR

2018	2019	2020	2021
Nedre luftvegsinfeksjon	Postoperativ sårinfeksjon	Trykksår	Nedre luftvegsinfeksjon
Annan kirurgisk komplikasjon	Urinvegsinfeksjon	Urinvegsinfeksjon	Organskade
Legemiddelrelatert skade	Annan kirurgisk komplikasjon	Nedre luftvegsinfeksjon	Trykksår
Postoperativ sårinfeksjon	Nedre luftvegsinfeksjon	Postoperativ sårinfeksjon	Urinvegsinfeksjon
Urinvegsinfeksjon	Postoperativ blødning	Legemiddelrelatert skade	Postoperativ sårinfeksjon

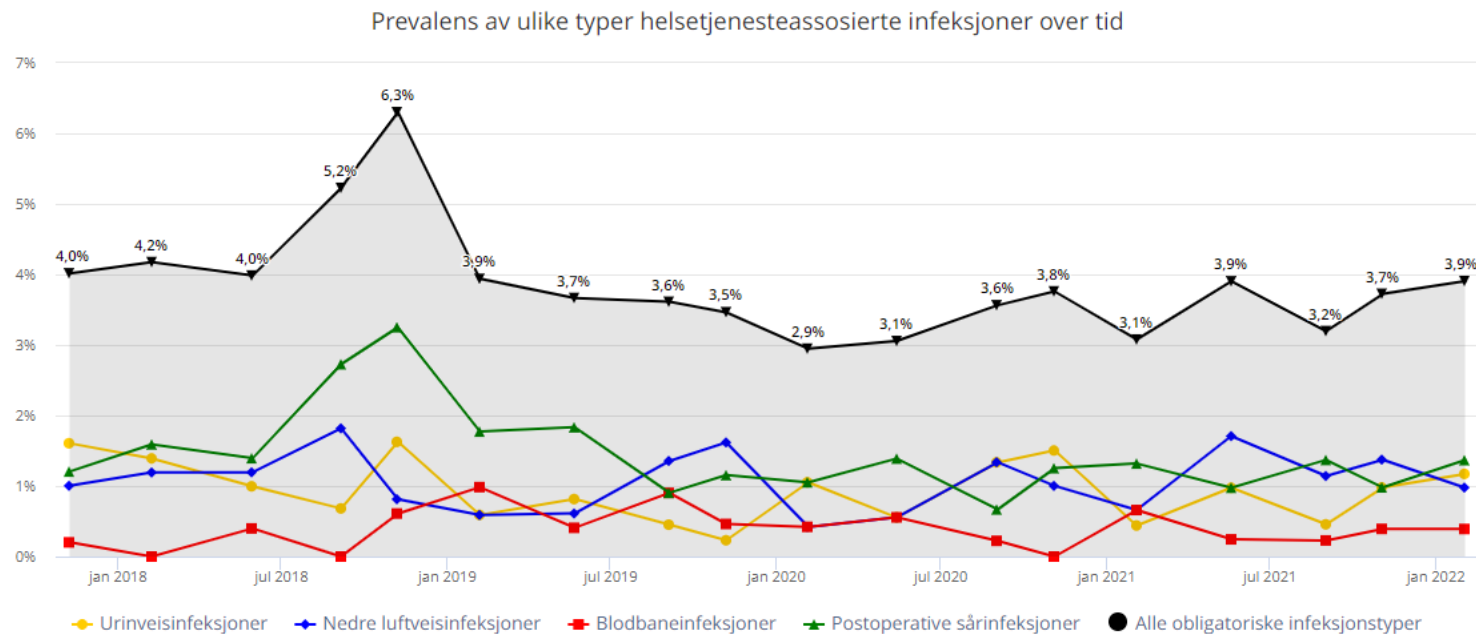
Helsetenesteassosierte infeksjonar

Prevalens av HAI for 2021 var gjennomsnittlig på 3,9 %, med totalt 2,9 % oppstått i eige sjukehus.



Prevalens av HAI ved Helse Møre og Romsdal HF

Registreringer i perioden november 2017 - februar 2022



Hyppigaste HAI/pasientskade:

- Urinvegsinfeksjonar
- Postoperative sårinfeksjonar

STRATEGI OG HANDLINGSPLAN FOR KVALITET OG PASIENTTRYGGLEIK

*Ein målretta og samordna innsats for trygge og sikre
tenester i Helse Møre og Romsdal*

2020-2023



HELSE MØRE OG ROMSDAL



Foto: Kristin Støylen

Kjerneverdiane våre er tryggleik, respekt og kvalitet.

Det tyder at vi skal:

- Vise respekt og ta ansvar for pasienten
- Vere oppdaterte og framtidsretta, og stille høge krav til kvalitet på tenestene våre
- Vere nære og engasjerte, og la openheit prege dialogar og samarbeid

Prioriterte forbetningsområder

Føremålet er at strategi og handlingsplan for kvalitet og pasienttryggleik skal bidra til målretta og samordna innsats for trygge og sikre tenester, og legge til rette for at krav i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten blir etterlevd i lederlinja i HMR.

Dei prioriterte forbetningsområda er:

#1: TYDELEG LEIING MED FOKUS PÅ KVALITET OG OPENHEIT

#2: ETABLERE OG STYRKE ARENAER FOR LÆRING OG DELING AV ERFARING

#3: BYGGE KOMPETANSE I KVALITETSFORBETRING

#4: SETJE ÅRLEG RETNING MED UTGANGSPUNKT I RISIKO OG MOGELEGHEITER

#2 Etablere og styrke arenaer for læring og deling av erfaring

#2:ETABLERE OG STYRKE ARENAER FOR LÆRING OG DELING AV ERFARING

Våre tilsette opplever at det eksisterer arenaer som set lys på openheit, samarbeid og læring mellom kollegaer. Innan 2023 skal våre tilsette melde om eit teamarbeidsklima på 87.

Pasientar opplever at dei blir høyrde og at tilbakemeldingar blir brukte til forbetring av tenestene. Innan 2023 skal 80% av alle klager sendast inn digitalt og alle skal svarast ut digitalt.

MÅL

ARENA
FOR
LÆRING

KVIFOR ER DET VIKTIG?

HMR har eit godt kvalitetssystem for registrering og handtering av forbetningsforslag og uønskte hendingar. I klinikkane er det variasjon i meldefrekvens og korleis ein følger opp hendingane med tiltak og evaluering. Det er ønskeleg med auka fokus på system og forbetring på tvers, der til dømes uønskte hendingar blir brukte til læring og forbetring av tenestene, både direkte for pasienten på einingsnivå, og på føretaksnivå.

Like viktig som å lære av uønskte hendingar, er å legge til rette for at ein får innsikt i det som går bra; det som gong på gong bidreg til trygge og sikre tenester trass i komplekse system eller uventa situasjonar.

Learning from Excellence

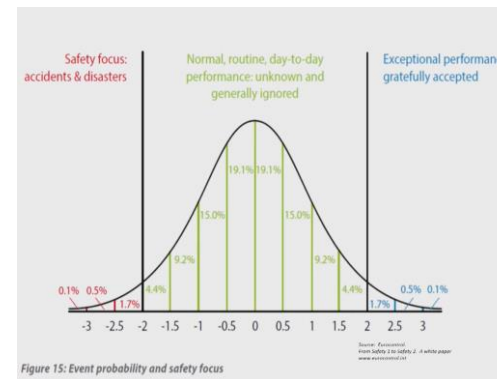
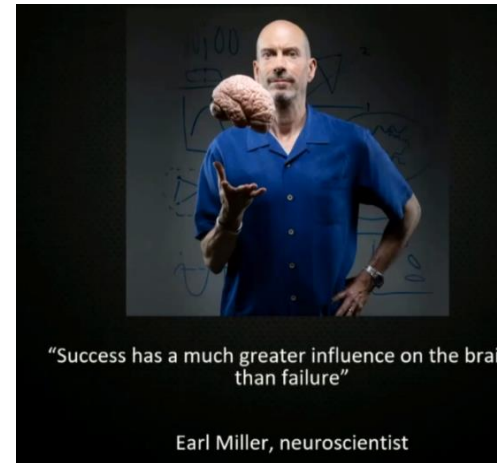
#Råbra er inspirert av «Learning from Excellence»

En metode for å legge merke til når noen gjør noe bra
Ros og oppmuntring, positiv forsterkning
Lære av det som går bra (ikke bare av feil...)

«å ha ensidig fokus på å lære av feil kan gjøre at man går glipp av å lære av det som går bra»

Forskning viser at å lære av feil har moderat effekt

Positiv forsterkning er mer prestasjonsfremmende og effektivt i læringsammenheng



I Helse Møre og Romsdal er det registrert i alt 331 #Råbra kort de siste 12 mnd. 228 av disse i med avd Ålesund der prosjektet startet i mai 2021


#Råbra!

Gratulerer! En kollega synes du er #Råbra!

Hva gikk/ var #Råbra! og hvorfor

Gjennomføring av kengurutransport av prematurt barn på mors bryst (i seng) frå føden til nyfødt intensiv.

Di positive innstilling, din kreative sans og ønske om det beste for barnet gjorde at vi fekk gjennomført kengurutransport med pågåande CPAP-behandling med Fabian. Det er ein stor fordel å sleppe å måtte bytte CPAP-utstyr for transport og at barnet kan ligge med same CPAP heilt frå tidleg etter fødsel og vidare på nyfødt intensiv. Takk for eit veldig godt samarbeid! Dette var ein fin dag på jobb :)

Hva kan vi lære av dette?

Ved å heile tida tenke på korleis vi kan forbetre oss i reelle situasjonar, kan vi utvikle den behandlinga vi kan tilby til framtidige pasientar. Her er du god.

Hvilke endringer kan bidra til at dette skjer oftere?

Simulere kengurutransport med CPAP-behov i seng. Plassen i heisa er ei utfordring.



HELSE MØRE OG ROMSDAL inspirert av Learningfromexcellence.com og #Råbra prosjektet på UVI

