

**Samhandlingsavvik
og
forbedringsforslag 2022
mellom
kommunene og Helse Nord-Trøndelag**

En oppsummering av samhandlingsavvik og
forbedringsforslag.

Innhold

1	Innledning.....	3
2	Organisering av arbeidet med samhandlingsavvik	3
3	Samhandlingsavvik og forbedringsforslag 2022.....	3
3.1	Kategorisering av samhandlingsavvik.....	4
3.2	Samhandlingsavvik meldt fra kommunene til Helse Nord-Trøndelag HF	4
3.3	Samhandlingsavvik meldt fra HNT til kommunene i nordre Trøndelag og Bindal	4
3.4	Oppsummering av trender i samhandlingsavvikene og forbedringsarbeid	5
4	Forslag til forbedringsarbeid i 2023/24.....	6
	Referanser	6
	Vedlegg 1 Tema i samhandlingsavvikene i de ulike kategoriene	7

1 Innledning

I samarbeidsavtalen mellom kommunene og Helse Nord-Trøndelag (HNT) pkt. 7 beskrevet [Rutiner for arbeid med kvalitetsforbedring, pasient- og brukersikkerhet, avvikshåndtering og systematisk forbedringsarbeid](#).

Hensikten er å sikre at uønskede hendelser blir behandlet, at sårbare områder kartlegges, at gjentakelser forebygges og at antall avvik reduseres. Innsendte avvik og forbedringsforslag skal brukes i kvalitetsforbedring og sikkerhetsarbeid.

Denne rapporten er et bidrag til å se hva som er utfordringer og hva som kan gjøres for å sikre bedre samarbeid mellom kommunene og HNT, for å sikre gode pasientforløp til det beste for pasienten.

2 Organisering av arbeidet med samhandlingsavvik

Det er en egne [nettside](#) på samhandlingssidene til HNT med felles rutiner for samhandlingsavvik og forbedringsforslag. Sekretariatet i HNT som koordinerer registreringen av samhandlingsavvikene og forbedringsforslagene fra kommunene og HNT. Her har man oversikt over avsender og mottaker, kategorisering av samhandlingsavvikene, og utarbeider statistikk som legges ut på [samhandlingssidene](#). Samhandlingsavvikene er også tema på dialogmøtene mellom kommunene og HNT, og hvilke tiltak som kan iverksettes for å sikre godt samarbeid.

3 Samhandlingsavvik og forbedringsforslag 2022

Det er i 2022 registrert totalt 270 samhandlingsavvik mellom Helse Nord-Trøndelag HF og kommunene i nordre del av Trøndelag. 198 av meldingene er rettet mot uønskede hendelser forårsaket i helseforetaket og 72 hendelser har skjedd i kommunen, legevakt og DMS.

Samhandlingsavvik 2012 - 2022

	2012	2013	2014*	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Fra kommunene	187	191	97	153	154	180	186	219	173	134	198
Fra HNT	45	50	31	33	45	60	57	68	66	127	72
Totalt	232	241	128	186	199	240	243	287	233	261	270

*Innføring av dialogmeldinger

Når vi ser på antall samhandlingsavvik siden 2012, har antallet vært relativt stabilt. Det var en betydelig nedgang i 2014, som skyldes innføring av PLO-meldinger (Elektronisk pleie og omsorgsmeldinger mellom kommunene og HNT). Dette førte til en betydelig bedre og enklere kommunikasjon mellom kommunene og HNT. Siden 2014 har igjen antall samhandlingsavvik steget. Det er kommunene som sender flest samhandlingsavvik, og det har vært nedgang av meldinger fra HNT fra 2021 til 2022.

3.1 Kategorisering av samhandlingsavvik

Det er utarbeidet følgende kategorisering av samhandlingsavvikene:

1. Rutiner for meldingsutveksling ikke fulgt / manglende dialog
2. Mangelfull, manglende eller feil i informasjon ved utreise
3. Manglende utstyr, medikamenter, resepter, hjelpemidler
4. Dialog under innleggelse
5. Ikke etablert tilbud til utskrivningsklar pasient
6. Kriterier for utskrivningsklar pasient ikke oppfylt
7. Pasienttransport
8. Feilsendinger av elektroniske meldinger
9. Annet/forbedringsforslag.

3.2 Samhandlingsavvik meldt fra kommunene til Helse Nord-Trøndelag HF

Område/Kategori	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1. Rutiner for meldingsutveksling ikke fulgt	46	51	82	25	14	28
2. Mangelfull, manglende eller feil i informasjon ved utreise	67	66	67	75	62	63
3. Manglende utstyr, medikamenter, resepter, hjelpemidler	0	0	6	6	7	15
4. Dialog under innleggelse	0	3	0	5	1	1
5. Ikke etablert tilbud til utskrivningsklar pasient	0	0	0	0		0
6. Kriterier for utskrivningsklar pasient ikke oppfylt	0	4	3	0	2	2
7. Pasienttransport	0	5	8	2	9	9
8. Feilsendinger av elektroniske meldinger	19	9	6	4	1	2
9. Annet/forbedringsforslag.	15	44	47	56	38	76
Sum	180	186	219	173	134	198

3.3 Samhandlingsavvik meldt fra HNT til kommunene i nordre Trøndelag og Bindal

Kategori/Område	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1. Rutine for meldingsutveksling ikke fulgt	0	13	16	9	13	3
2. Manglende, mangelfull eller feil opplysninger ved innleggelse	26	20	20	18	49	34
3. Manglende utstyr, medikamenter, resepter, hjelpemidler	0	0	1	0	1	0
4. Dialog under innleggelse./ kommunen svarer ikke på PLO meldinger.	0	10	0	3	0	1
5. Ikke etablert tilbud til utskrivningsklar pasient	1	5	4	10	22	10
6. Kriterier for utskrivningsklar pasient ikke oppfylt	0	0	0	0	0	0
7. Pasienttransport	0	0	0	0	0	1
8. Feilsendinger	0	0	0	0	0	0
9. Annet/forbedringsforslag	0	23	27	26	42	23
Sum	60	57	68	66	127	72

3.4 Oppsummering av trender i samhandlingsavvikene og forbedringsarbeid

Samhandlingsavvikene fra kommunene peker på følgende forbedringsområder:

- Epikrise mangler ved utreise
- PLO melding er ikke sendt
- Mangelfull medikamentliste
- Medikamenter er ikke sendt med pasienten

Samhandlingsavvik fra Helse Nord-Trøndelag peker på følgende forbedringsområder:

- Ta imot pasienter som er utskrivningsklare
- Manglende informasjon ved henvisning
 - Mangelfull henvisning
 - Medikamentinformasjon
 - Innleggelsesrapport

Ellers er det pekt på en rekke avvik og forbedringspunkter under **Pkt. 9 Annet** fra både kommunene og helseforetaket.

De enkelte samhandlingsavvikene er besvart mellom melder og avsender. Det er arbeidet systematisk i kommuner og sykehusavdelinger for å bedre interne rutiner og praksis, for å sikre bedre kommunikasjon om pasientforløpet. Mange kommuner og sykehusavdelinger har arbeidet med ulike tema i det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet. Samhandlingsavvikene fører til at man får ryddet systematisk i en del hendelser som skaper mye «plunder og heft», for eksempel bruken av e-meldinger.

Pasientsikkerhetsprogrammet

[Trygg utskrivning](#) og [Tidlig oppdagelse av forverret tilstand](#), er to av programmene som har ført til bedre samarbeid internt og mellom kommunene og helseforetaket. Her har det vært fokus på god informasjon ved henvisning av pasient, og sikre god informasjon i rett tid ved utskrivning. Det er grunn til å framheve systematisk bruk av NEWS og ISBAR som er med i tiltakspakkene i pasientsikkerhetsprogrammene, som sikrer god tverrfaglig kommunikasjon i kommunen og helseforetaket.

Legesamarbeid – fastleger og spesialisthelsetjeneste

Et annet område det er arbeidet mye med siste året, er retningslinjer for legesamarbeid og oppgaveforskyving mellom spesialisthelsetjenesten og fastlegene. I [legeutvalget](#), som er etablert mellom kommunene og HNT, er dette arbeidet systematisk for å avklare rutiner for samarbeid. Det er utarbeidet [felles retningslinjer for legesamarbeid](#) og legeutvalget har avklart problemstillinger som er meldt inn fra fastleger og sykehusleger.

4 Forslag til forbedringsarbeid i 2023/24

Ut fra de samhandlingsavvikene og forbedringsforslagene som er rapportert, anbefales følgende tiltak:

- **Helse Nord-Trøndelag**
 - Fokus på å ferdigstille epikrise før utreise
 - Sikre at [rutiner](#) for sending av PLO-meldinger følges
 - Fortsette implementering av pasientsikkerhetsprogrammet «[Trygg utskrivning](#)»
- **Kommunene**
 - Fokus på å sikre god informasjon ved henvisning /innleggelsesrapport ved innleggelse i sykehus
 - Oppdaterte medikamentlister i henvisning / innleggelsesrapport
 - Svare på melding om USK så tidlig som mulig og innen kl. 15.
 - Sende innleggelsesrapport innen 4 timer etter at pasienten ankom sykehuset.
 - Pasientsikkerhetsprogrammet «[Tidlig oppdagelse av forverret tilstand](#)»
- **Kommunene og Helse HNT samarbeider om:**
 - Styrke samarbeidet om stormottakere av helsetjenester
 - Utarbeide felles behandlingsplan for videre oppfølging
 - Legge til rette for å arbeide i tverrfaglige team
 - Samarbeide om digital hjemmeoppfølging
 - Implementere [felles retningslinjer for legesamarbeid](#) og [fagråd for legesamarbeid](#)

Referanser

1. **Felles rutiner for samhandlingsavvik og forbedringsforslag:**
<https://hnt.no/helsefaglig/samhandling/samhandlingsavvik-og-forbedringsforslag>
2. **Trygg utskrivning**
 - [Utredning av ønsket innretning av utskrivningsprosessen.pdf \(helsedirektoratet.no\)](#)
 - [God utskrivningsprosess - Itryggehender \(itryggehender24-7.no\)](#)
3. **Tidlig oppdagelse av forverret tilstand**
 - [Tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand - Helsedirektoratet](#)
 - [Tidlig oppdagelse og rask respons av forverret somatisk tilstand - Itryggehender \(itryggehender24-7.no\)](#)

Vedlegg 1 Tema i samhnadlingsavvikene i de ulike kategoriene

Fra kommunene til HNT:

1. **Rutiner for meldingsutveksling ikke fulgt / manglende dialog**
 - PLO melding ikke sendt (8)
 - Melding om utskrivningsklar pasient ikke sendt (4)
 - Pasient utskrevet før PLO er besvart (4)
 - Melding om innlagt pasient er sendt for sent (3)
 - Avmelding USK ikke sendt til kommunen (2)
2. **Mangelfull, manglende eller feil i informasjon ved utreise**
 - Manglende epikrise ved utreise (37)
 - Feil / mangler i medikamentliste (13)
 - Ikke samsvar i opplysningene i ulike dokumenter
 - Manglende informasjon om vurdering/behandling og videre plan
3. **Manglende utstyr, medikamenter, resepter, hjelpemidler**
 - Medikamenter ikke sendt med medikamenter (11)
 - Resept mangler (4)
4. **Dialog under innleggelse**
 - Relevant informasjon utelatt før utskrivning (1)
- 6 **Kriterier for utskrivningsklar (USK) ikke oppfylt (2)**
 - Kommunen mener pasienten ikke er USK
 - Reinnleggelse dagen etter
- 7 **Pasienttransport (9)**
 - Oppdrag ikke utført
 - Vurdere riktig transportmåte
 - Hentes i god tid for å rekke time
 - Kjørt til feil adresse
- 8 **Feilsendinger (2)**
 - Feilsendt epikrise / prøvesvar
- 9 **Annet/forbedringsforslag**
 - Anmodning om opplysninger må besvares innen frist (15)
 - AMK må stole på hjemmetjenesten sine observasjoner (1)
 - Bedre samhandling og planlegging under innleggelse og utskrivning (3)
 - Ønskelig med samarbeid om felles oppfølgingsplan
 - Forbedre koordinering der flere er involvert
 - Invitere til dialog om hvordan sikre god informasjon på tvers av tjenestenivå
 - Alle henvendelser om utskrivningsklare pasienter skal gå via kommunalt forvaltningskontor
 - Endring i oppgavefordeling skal avtales
 - Ikke lov tjeneste på vegne av kommunen
 - Avklare hvem som skal stille med ledsager
 - Prøvesvar er behandlerens ansvar og ikke fastlegen

- Må få regelmessig notat/epikrise om pasienter som følges opp i sykehuset / DPS

Fra HNT til kommunene:

- 1. Rutine for meldingsutveksling ikke fulgt**
 - PLO-meldinger ikke besvart av kommunen (3)
- 2. Manglende, mangelfull eller feil opplysninger ved innleggelse**
 - Manglende eller mangelfull henvisning / innleggelsesrapport (34)
- 4. Dialog under innleggelse**
 - For dårlig informasjon fra kommunen om plan ved utreise (1)
- 5. Ikke etablert tilbud til utskrivningsklar pasient (10)**
- 7. Pasienttransport**
 - Følge kriterier for ambulansebestilling
- 9. Annet / forbedringsforslag**
 - **Ambulanse**
 - Ambulansepersonell skal ikke brukes på oppdrag uten transport
 - Ambulanse må brukes riktig
 - **Legevakt:**
 - Vakthavende lege må ha nødnettsradio på seg i vakt
 - Bedre rutiner for å sikre at det alltid er lege på vakt (legevakt)
 - Lege som får akuttoppkall fra AMK må vurdere pasient
 - legevakt må gi tilstrekkelig info og opptre profesjonelt
 - **Kompetanse**
 - Ha kompetanse på plass til å ta imot pas. også på em
 - Kommunen bør ha kompetanse til stede for å adm CVK
 - Kommunen må ha tilgjengelig fysioterapitjeneste
 - gi opplæring til personell som skal bære nødnettsterminal
 - opplæring i sårstell og bandasjer
 - **Ledsager**
 - Avtale behov for ledsager
 - Behov for ledsager som trykker pasienten
 - **Informasjon**
 - Følge opp beskjed fra sykehuset i forkant av planlagt operasjon
 - Kvalitetssikre rekvisisjoner som bestilles
 - Gjennomgang mtp tidligere henvisning til spes.h.tj.
 - Samstem prøvesvar, epikrise og spl. Sammenfatning
 - Bedre intern kommunikasjon i kommunen
 - Informere pårørende
 - Tilbakemelding på avslag burde vært sendt henvisende behandler
 - Skape trygge rammer for å unngå re-innleggelser
 - Bruker bør få koordinator og IP