



Årsrapport samhandlingsavvik 2023

Helsefellesskap Møre og Romsdal

Uønskete hendinger i samarbeidet mellom helseføretaket og kommunane i Møre og Romsdal

- Målet er samanhengande og berekraftige helse- og omsorgstenester til pasientar som treng tenester både frå spesialisthelseteneste og kommunal helse- og omsorgsteneste
- Svikt i samarbeidet der det som er avtalt ikkje blir fylgt opp er ei uønskt hending/samhandlingsavvik.

Mandat SSU og LSU

- [Helsefellesskap Møre og Romsdal HF \(helse-mr.no\)](#)

- Digitalt skjema for samhandlingsavvik blei tatt i bruk i 2020 og vidareutvikla i form av nytt skjema i 2023
- Mål om å utvikle dashbord som til ei kvar tid viser tal på samhandlingsavvik og kva typar avvik som oftast oppstår
- [EQS_HMR_DB - Power BI Report Server](#)

Utvikling tal melde avvik frå 2019-2023

ID (Antall)	Registrert (År)	2019	2020	2021	2022	2023	Sum
Ekstern							
Fra ekstern		530	378	166	251	370	1695
Til ekstern		129	129	161	147	201	767
Sum		659	507	327	398	571	2462

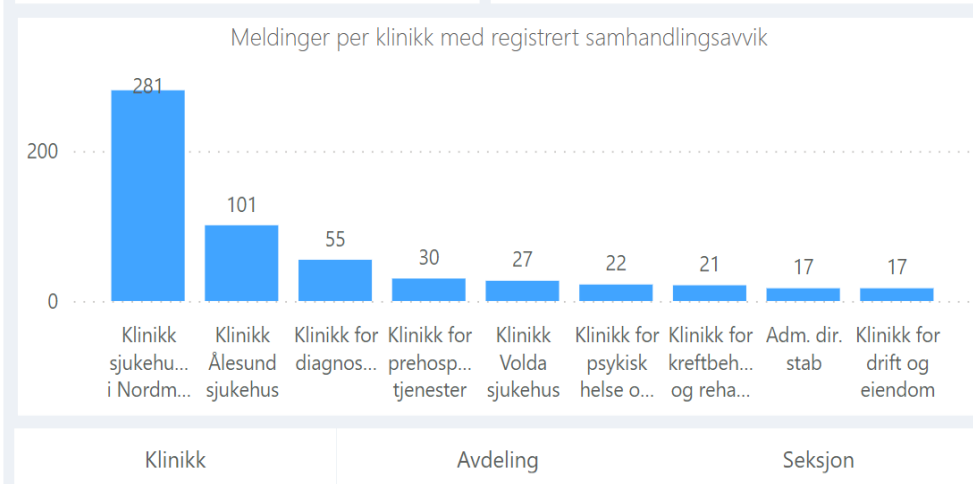
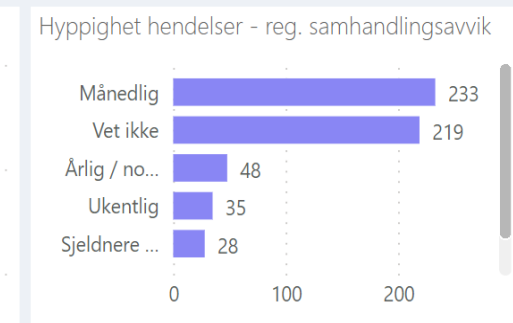
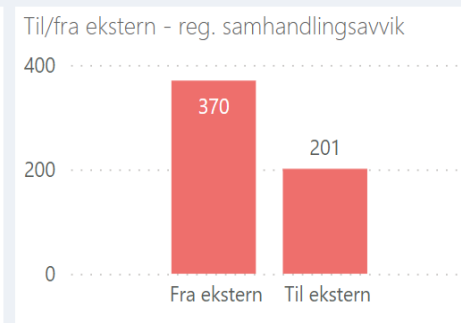
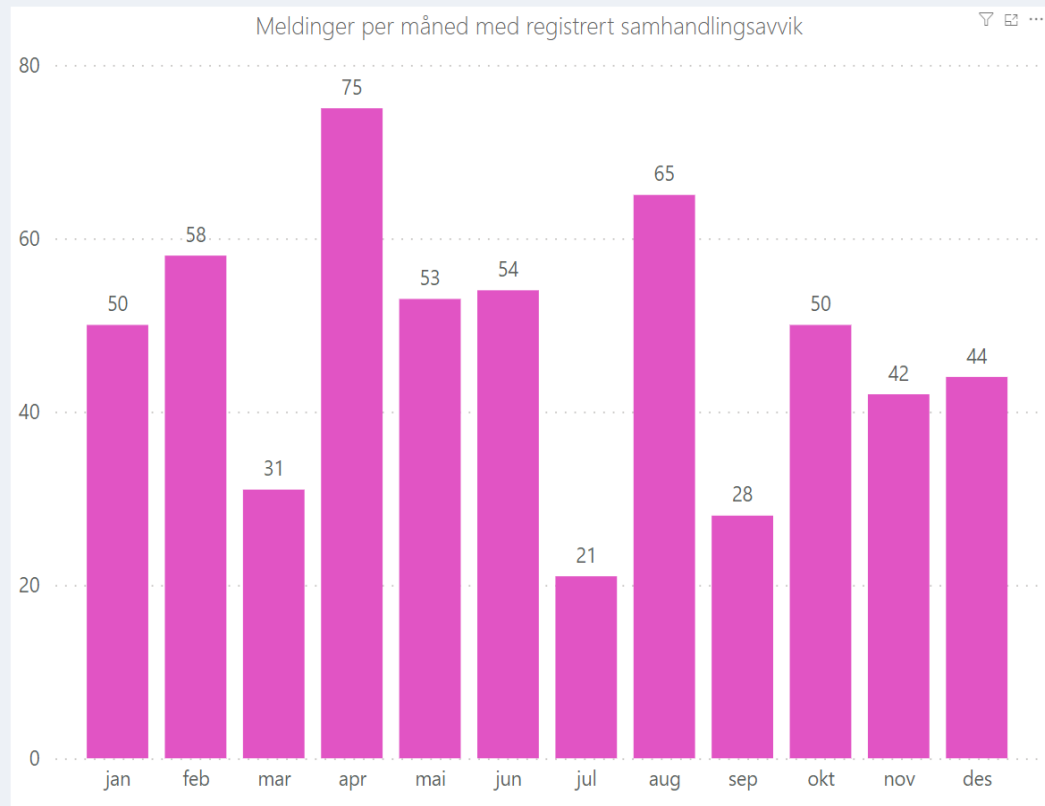
- 15972 registrerte epikriser på innlagde pasientar med kommunale tenester i 2023
- 571 melde samhandlingsavvik utgjer ca. 3,6 %
- Av dei 571 melde samhandlingsavvika er det registrert 117 hendingar med til saman 153 brot på føresegner direkte knytt til samarbeidsavtalens delavtale 1

Meldings-ID: Alle
 Melding status: Alle
 Hendelsestyper: Alle
 År: 2023
 Måned: Alle
 Tilordnet avdeling/enhet: Alle

Oversikt [Tabell](#)



Antall meldinger - til/fra eksternt	Antall meldinger med registrert samhandlingsavvik	Andel meldinger med registrert samhandlingsavvik
571	117	20,5%



Meldings-ID:
 Melding status:
 Hendelsestyper:
 År:
 Måned:
 Tilordnet avdeling/enhet:

Oversikt [Tabell](#)



Antall samhandlingsavvik registrert per måned



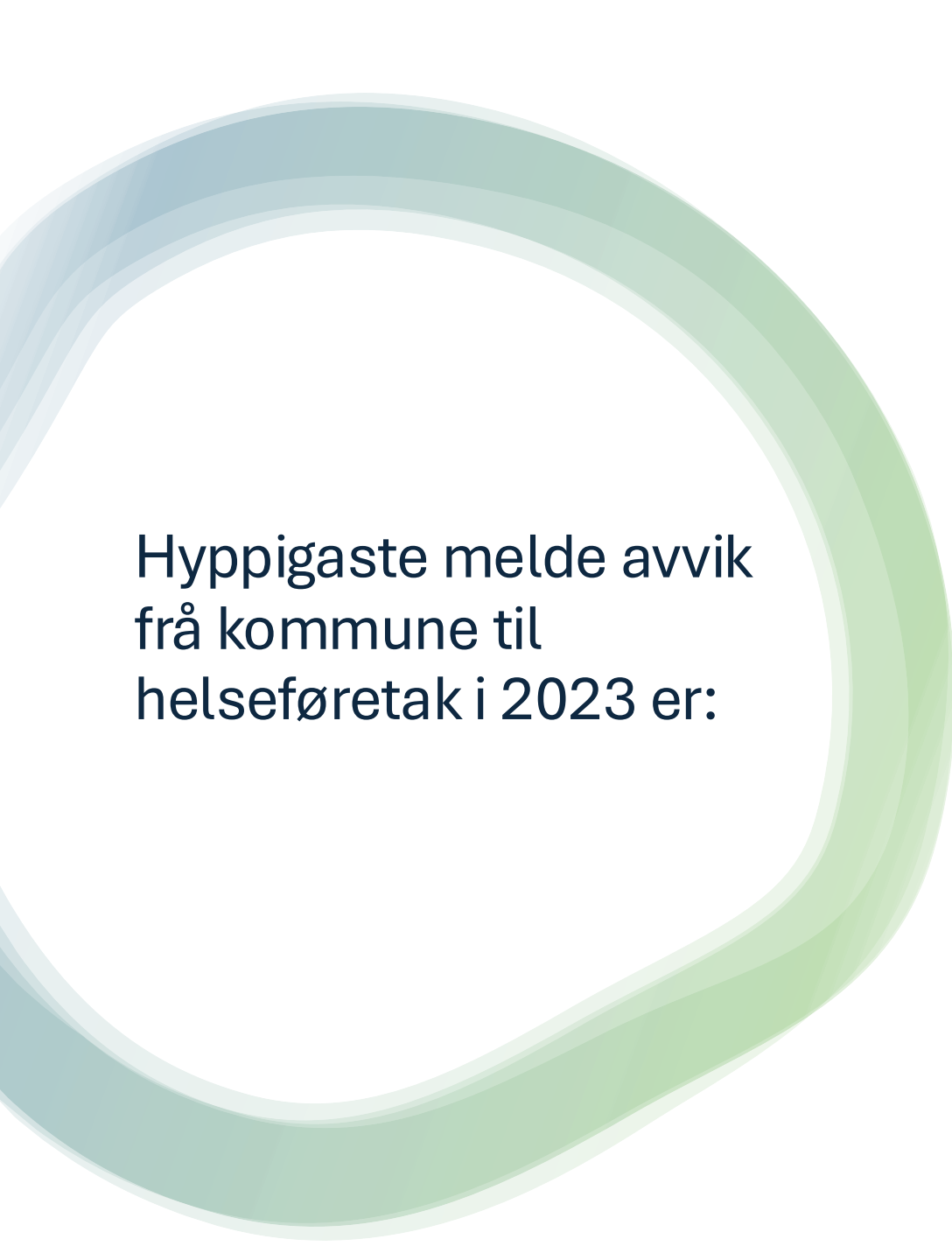
Ekstern aktør2

april mai juni juli august september oktober november desember **Totalt**

	april	mai	juni	juli	august	september	oktober	november	desember	Totalt	
Fra ekstern	36	13	10		17		1	13	18	4	136
(1-3c) Ikke sendt varsel med helseopplysninger innen 24-timer etter innleggelse			1								1
(1-4a) Ikke sendt varsel om utskrivningsklar pasient i tidsrommet mandag-fredag mellom klokka 08:00-15:00	4	2			3		1				10
(1-4a) Ikke varslet kommunen om at pasient med behov for kommunale helse- og omsorgstjenester er utskrivningsklar	5	1	3		4		3	3			21
(1-4c) Ikke sendt melding om pasientens antatte funksjonsnivå etter utskrivning snarest og senest 24 timer før utskrivning	6				1		2	3			14
(1-4d) Ikke informert kommunen ved dødsfall											1
(1-4e) Ikke forberedt og iverksatt nødvendige tiltak for å kunne ta imot pasienten						1					2
(1-4f) Ikke sendt epikrise snarest etter at utskrivning er besluttet og senest innen utskrivningstidspunktet	19	9	6		7		6	8	3		70
(1-4f) Ikke sendt oppdatert legemiddelliste eller feil-mangler i legemiddellisten	2	1			2		1	2	1		14
(1-4h) Ikke sendt med pasienten resept og nødvendige legemidler og utstyr frem til første virkedag etter utskrivning								2			3
Ikke aktuelt	2		1								3
(1-4a) Ikke sendt varsel om utskrivningsklar pasient i tidsrommet mandag-fredag mellom klokka 08:00-15:00	1										1
(1-4a) Ikke varslet kommunen om at pasient med behov for kommunale helse- og omsorgstjenester er utskrivningsklar			1								1
(1-4f) Ikke sendt epikrise snarest etter at utskrivning er besluttet og senest innen utskrivningstidspunktet	1										1
Til ekstern	2	1		2	4						14
(1-2a) Ikke sørget for at pasienten opplever et helhetlig tilbud					1						1
(1-3b) Ikke gitt informasjon om hjelpemidler				1							1
(1-3b) Ikke sendt oppdatert sykepleieropplysninger	1			1							4
(1-3d) Ikke vurdert om det er behov for følgeperson under innleggelse i samarbeid med helseforetaket		1									1
(1-4e) Ikke forberedt og iverksatt nødvendige tiltak for å kunne ta imot pasienten					1						2
(1-4e) Ikke gitt beskjed om de kan ta imot pasienten innen 3 timer innenfor 08:00-15:00 og fra hvilket tidspunkt					2						2
(1-4f) Ikke sendt epikrise snarest etter at utskrivning er besluttet og senest innen utskrivningstidspunktet	1										2
(1-4f) Ikke sendt oppdatert legemiddelliste eller feil-mangler i legemiddellisten											1
Totalt	40	14	11	2	21		1	13	18	4	153

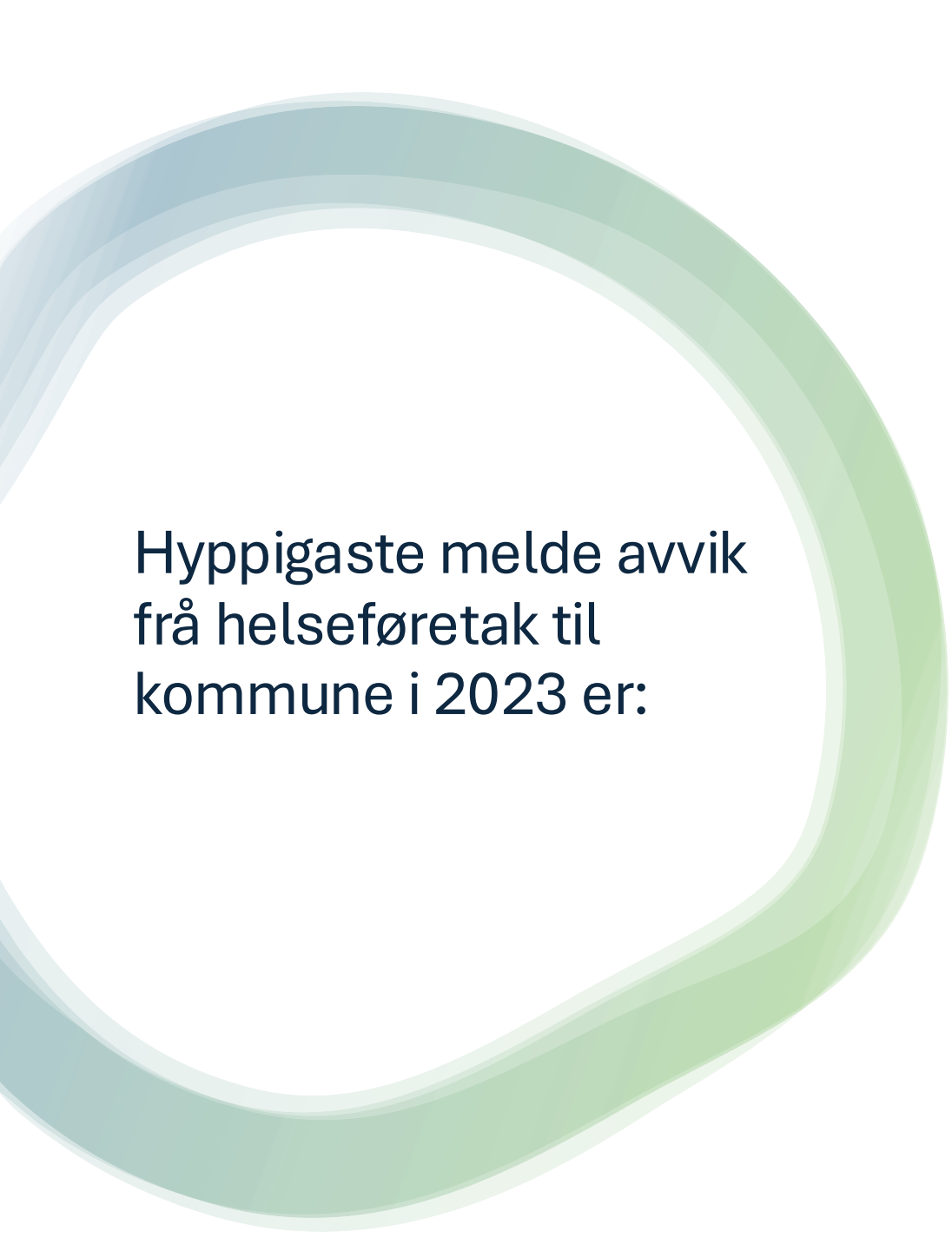
<

>



Hyppigaste melde avvik
frå kommune til
helseføretak i 2023 er:

1. Manglande epikrise ved utskriving (71 avvik)
2. Helseføretaket ikkje har meldt meld pasienten utskrivingsklar (23 avvik)
3. Helseføretaket ikkje har sendt melding om pasienten sitt antekne funksjonsnivå seinast 24 timar før utskriving (14 avvik)
4. Helseføretaket har ikkje sendt med pasient nødvendige legemidlar og utstyr fram til første virkedag etter utskriving (14 avvik)



Hyppigaste melde avvik
frå helseføretak til
kommune i 2023 er:

1. Kommunen ikkje har sendt oppdaterte sjukepleiaropplysningar (4 avvik) + 1
2. Ikkje gitt beskjed om at dei kan ta imot pasienten innan 3 timar (2 avvik)
3. Ikkje forberedt og satt i verk nødvendige tiltak for å kunne ta imot pasienten (2 avvik)

- [Melde avvik - Helse Møre og Romsdal \(helse-mr.no\)](https://www.helse-mre.no)

Klinikk Psykisk helse og rus

ID (Antall)	Ekstern	Fra ekstern	Til ekstern	Sum
Tilordnet enhet				
Akutt psykisk helse A		6	0	6
Akutt psykisk helse B		1	0	1
Alderspsykiatri Nordmøre og Romsdal		1	1	2
Alderspsykiatri Sunnmøre		0	5	5
Ambulante tenester allmenn psykisk helse DPS Ålesund		1	0	1
Korttids døgn rusbehandling TSB Ålesund		0	1	1
Poliklinikk BUP Ålesund		0	1	1
Poliklinikk psykisk helse DPS Molde		0	1	1
Poliklinikk rusbehandling TSB Molde		0	3	3
Utgreiing og behandling psykisk helse Ålesund		1	0	1
Sum		10	12	22

Klinikk psykisk helse og rus, døme på avvik

Frå kommune til HMR

- Epikrise ikkje sendt i tide, to avvik på dette.
- Pasient sendt heim aleine i drosje, skulle på sjukeheim
- Pasient som skulle i varetekt etter innlegging blei skreve ut utan at politiet fekk beskjed.
- HMR har gitt lovnader om helse- og omsorgstenester på kommunens vegne, tre avvik på dette.
- Ikkje sendt melding om utskrivingsklar
- Ikkje mottatt melding om innlagt og utskrevet, pasient var innlagt 1 døgn.

Frå HMR til kommune

- Feil medisin utskrevet av tannlege.
- Pasient har venta 25 dagar på korttidsopphald i kommune
- Pasient fikk feil dose Metadon på apoteket
- Pasient ikkje nøgd med samkjøring med andre pasientar til poliklinikk, lang ventetid, det var trongt i baksetet (tre vaksne) og medpassasjer kom med upassande kommentarar på turen.
- Pasient har mista korttids plass i kommunen medan han var innlagt på alderspsyk.

Klinikk for kreft og rehabilitering

ID (Antall)	Ekstern	Fra ekstern	Til ekstern	Sum
Tilordnet enhet				
Kreftbehandling og palliasjon Nordmøre og Romsdal		1	0	1
Kreftbehandling og palliasjon Ålesund		3	5	8
Revmatologi		1	2	3
Seksjon for leger kreft		3	6	9
Sum		8	13	21

Kreft og rehabilitering, døme på avvik

Frå kommune til HMR

- Tre avvik gjaldt manglande/for sein epikrise
- To avvik gjaldt ikkje sendt melding om utskrivne pasient
- Vidaretilvising vart ikkje send (oppdaga at den fortsatt låg i kladd)

Frå HMR til kommune eller anna helseføretak

- Epikrise frå SOHO ikkje registrert som vidaretilvising
- Feilsendt tilvising frå SOHO, fleire avvik på dette
- Mangelfull sjekklister MR, ikkje opplyst om PM
- Forsinka innleggingsrapport frå kommune, fleire avvik på dette

Klinikk for Diagnostikk

Visning av ferdig rapport

Bruker alle data tilgjengelig

ID (Antall)	Ekstern	Fra ekstern	Til ekstern	Sum
Tilordnet enhet				
Avdeling for medisinsk mikrobiologi		1	1	2
Avdeling for radiologi Molde/Kr.sund		0	2	2
Avdeling for radiologi Ålesund/Volda		1	0	1
Klinikk for diagnostikk		1	0	1
Medisinsk biokjemi Kristiansund		2	5	7
Medisinsk biokjemi Molde		1	2	3
Medisinsk biokjemi Volda		0	1	1
Medisinsk biokjemi Ålesund		3	3	6
Medisinsk mikrobiologi Molde		6	3	9
Medisinsk mikrobiologi Ålesund		1	1	2
Radiologi Kristiansund		0	2	2
Radiologi Molde		1	13	14
Radiologi Volda		0	2	2
Radiologi Ålesund		1	2	3
Sum		18	37	55

Klinikk for diagnostikk, døme på avvik

Frå kommune til HMR

Fleire avvik er ringt inn frå fastlege, til dømes:

- Tatt feil undersøking av pasient med lang reiseveg
- Frustrasjon over HP-link, det framstår ikkje klart kva for prøveglas som skal nyttast i analysane
- Klage frå rekvirent (fastlege) på at mikrobiologen ikkje hadde resistantbestemt urinprøven til pasienten. Det kom fram at årsaka til dette var at mikrobiologen ikkje hadde lest at dette var prøve frå pasient med permanent kateter, vart handsama som ei midtstråle prøve
- Klage frå rekvirent (fastlege) på at dyrkingsprøve blei avbroten. Det kom fram at årsaka til dette var ikkje godt nok utfylt rekvisisjon

Frå HMR til kommune

- Ikkje korrekt utfylt MR-sjekkliste, (kom fram at pasient har pacemaker, dette var krysset nei for i sjekkliste)
- Feilmerking av blodprøver og andre prøver(feil pasientid.) Fleire avvik på dette
- Fastlege tilvist pasient utan fysisk vurdering av pasienten
- Mottatt umerka prøveglas
- Manglande oppfølging av legemiddelbehandling i kommune

Klinikk for prehospitale tenester

ID (Antall)	Ekstern	Fra ekstern	Til ekstern	Sum
Tilordnet enhet				
AMK		4	0	4
Ambulansehelikopter		0	1	1
Avdeling båt-og bilambulanse		0	6	6
Klinikk prehospitale tjenester		0	9	9
Molde-Midsund ambulanseseksjon		1	0	1
Pasientreiser		1	4	5
Rauma-Vestnes ambulanseseksjon		0	2	2
Ålesund-Harøy-Giske ambulanseseksjon		0	2	2
Sum		6	24	30


Klinikk for prehospitale tenester, døme på avvik

Frå kommune til HMR

- Feil vurdering av tilstand tatt av ambulanspersonell
- Klage frå pårørende for at det blei vurdert at pasient ikkje trengte ambulanse
- Samtidigheitskonflikt førte til at pasient ikkje fekk ambulanse
- Pasient som fall om på treningssenter fekk ikkje ambulanse, viste seg å vere hjerteinfarkt
- Pasient falt om på utestad, fekk ikkje ambulanse

Frå HMR til kommune

- Brann blei ikkje alarmert om trafikkulykke, burde vere trippelvarsling
- HBO har dratt frå staden før åtkomst ambulanspasient med mogleg TIA-anfall
- Legevaktslege rykka ikkje ut når situasjonen tilsa at han burde gjere det
- Ambulansekai i svært dårlig forfatning; Skeiv, dårlig forankra, tilkomst veg dårleg.
- Feil informasjon om vitale parameter hos pasient, ved åtkomst ikkje naudsynt med ambulanse
- Legevaktslege visst ikkje korleis legevaktsatelitt fungerte
- Unødvendig bruk av ambulanse
- Legevaktslege ville ikkje legge inn psykotisk pasient



Korleis blir
samhandlingsavvik
handsama i
HMR HF?

- [Dokument «Flytskjema samhandlingsavvik fra eksternt til helseforetak», ID 63002 - EQS \(helsemidt.no\)](#)