

Tidsavgrenset underutvalg for revisjon av Retningslinje nr. 18 - Rutine for håndtering av avvik fra retningslinjer godkjent av Samhandlingsutvalget

Rapport

Innhold

Mandat	1
Representanter	2
Organisering	3
Fakta om samhandlingsavvik	3
Arbeidsprosess	3
Svakheter ved rutinen i SØ	3
Svakheter ved rutinene i kommunene	4
Rutinene relatert til fastlegeavvik	4
Suksessfaktorer i dagens rutiner som kan bidra til å forenkle/ forbedre saksbehandlingen ..	4
Erfaring fra Helsefelleskapet i Agder	4
Elektronisk system for samhandlingsavvik	5
Oppfølging av mandatet	5
Oppsummering av funn i diskusjoner	7
Oppfølgingspunkter	7
Vedlegg 1 Prosess for samhandlingsavvik fra kommuner til SØ	7

Mandat

Utvalget skal utarbeide et revidert forslag til

[Samarbeidsavtale mellom kommuner og sykehus. Retningslinje nr. 16 - Rutine for håndtering av avvik fra retningslinjer godkjent av Samhandlingsutvalget](#) (pdf.)

Kommunens og helseforetakets ansvar for å håndtere samhandlingsavvik, er regulert i [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#) (lovdata.no). Formålet med forskriften er å bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, og at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivningen etterleves. Forskriften gir regler om helseinstitusjonens plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomhetens aktiviteter.

Rapporten [Fra varsel til læring og forbedring \(regjeringen.no\)](https://regjeringen.no) fra april 2023 beskriver et behov for større grad av samarbeid og læring mellom nivåene i avviksbehandlingen samt at samhandlingsavvik ikke meldes heller systematisk.

Retningslinjen skal beskrive

1. Kriterier for hva som skal meldes som samhandlingsavvik og hva som skal meldes som behandlings – og prosedyreavvik i Helsefellesskapet
2. Melderutiner for (avvik og) samhandlingsavvik i Helsefellesskapet
 - melderutine for avvik til annet sykehus
 - avviksmeldeskjema for kommunen til sykehuset ([vedlegg 16.1](#))
 - beskrive rutiner som kan ivareta en større systematikk i å melde avvik
3. Rutiner for behandling av samhandlingsavvik
 - Herunder
 - Registrering av samhandlingsavvik
 - Kan noen avvik bare telles eller registreres for statistikk?
 - samhandlingsavvik som kun sendes til orientering
 - samhandlingsavvik som meldes videre
4. Tydeliggjøre virksomhetens ansvar
5. Rutine for fastlegeavvik

Øvrig

- Utvalget skal vurdere hvordan positive tilbakemeldinger mellom tjenestene kan formidles
- Utvalget skal vurdere om et kvalitetsråd samhandlingsavvik i Helsefellesskapet kan etableres og komme med forslag til hvordan rådet kan jobbe med saker.

Konkrete innspill som har kommet til sekretariatet på forhånd skal vurderes innlemmet i retningslinjen:

- Vurdere om det er behov for et kvalitetsråd i Helsefellesskapet Østfold, og hvordan dette eventuelt kan organiseres.
 - a) Vurdere brukermedvirkning

Representanter

Kommune/SØ:	Navn, stilling:
Fredrikstad, Hvaler	Tone Svendsen, Rådgiver internkontroll og kvalitetssystem
Aremark, Halden	Heidi Nygaard Wang, fag og kvalitetssykepleier
Indre Østfold, Marker, Skiptvet	Ina K. Blågestad, kvalitetsrådgiver
Moss, Rygge, Råde, Våler, Vestby	Lise Holm Eide, avdelingsleder
Rakkestad, Sarpsborg	Stine Radich, sykepleier Helsehuset
Sykehuset	Linda Eikemo, rådgiver Samhandlingsavdelingen
Sykehuset	Janne Myrvang, rådgiver klinikk for medisin
Sykehuset	Ragnhild Fossum Øimoen, rådgiver kvalitet og pas. sikkerhets avd.
Sykehuset	Benedicte Hangaard, stedfortreder ort.avd
Sykehuset	Ingrid Christin Muhle Dahl, rådgiver klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling/ Pål Dåstøl, avdelingsjef DPS Halden/ Sarpsborg
Fastlege	Stein Jarle Pedersen, fastlege Fredrikstad

Organisering

Utvalget ble etablert 02.09.2024. I møtet ble Heidi Nygaard Wang valgt til leder og Linda Eikemo ble valgt til sekretær. Det er avholdt 8 møter i tidsrommet 02.09.2024-25.2.2025, et av disse ble gjennomført digitalt. Utvalget fikk frist på innlevering av arbeidet 01.03.2025.

Fakta om samhandlingsavvik

Det meldes mellom 250-300 avvik i Helsefelleskapet i året. De fleste avvik (ca. 80%) meldes til Sykehuset Østfold fra kommunene. De fleste avvikene omhandler:

- Manglede kommunikasjon og informasjon
- manglende oppfølging av pasient
- manglende epikrise
- medikamentlisten er feil eller har mangler

Fastlegeavvik *til* SØ har vært preget av en manglende tydelig rutine for innmelding av avvik/ forbedringsforslag. Meldinger er sendt både på e-post, per post, direkte til aktuell avdeling i SØ og til postmottak SØ. Dette har medført utfordringer med å holde oversikt og følge opp forbedringsarbeidet relatert til fastlegeavvik.

Se ellers *Vedlegg 1 Prosess for samhandlingsavvik fra kommuner til SØ*
For avvik fra SØ til kommunene går prosessen motsatt vei.

Arbeidsprosess

De første møtene ble brukt til å bli kjent med hverandre og avdekke hvordan arbeidet med samhandlingsavvik fungerer i de ulike avdelingene/ kommunene/ enhetene/ fastlegeavvik. Det ble brukt en del tid i starten på å forstå hvordan man skulle ta fatt på - og systematisk gå frem for å jobbe med punktene i mandatet.

I et av møtene delte representantene seg opp i to grupper med henholdsvis SØ representanter og kommunale representantene med fastlegen. Her ble interne utfordringer som hadde og/ eller kunne ha påvirkning på prosessen og arbeidet, drøftet. Hva som fungerte, ble også belyst.

[Prosessveilederen](#) ble benyttet i et møte for å prøve å samle flere av de «løse trådene». Etter hvert kunne utvalget starte på selve prosessen med å revidere retningslinjen. Under de forutsetninger at:

- Det er begrenset med tid og ressurser for hva utvalget kan løse
- Det må tas utgangspunkt i at dagens manuelle rutiner videreføres «strøm på papir»
- Utvalget arbeider med størst fokus på brukervennlighet og kvalitetsarbeid

Svakheter ved rutinen i SØ

- Avviket blir ikke fanget opp av kvalitet- og pasientsikkerhetsavdelingen siden det ikke går via det ordinære avvikssystemet i SØ (Synergi) men kun behandles i saksarkivet (Public 360)
- Begrenset antall personer pr avdeling har tilgang til P360 (ofte rådgivere etc.)
- Avvikene svares ut av rådgivere, ofte standardiserte svar

- Omfattende saksbehandling i Public gjør terskelen høyere for enkelte avdelinger å svare ut avviket og samtidig trekke ut behovet for kvalitetsarbeid fra saken.
- Behov for et internt «oppryddingsarbeid»

Svakheter ved rutinene i kommunene

Det er ulike rutiner i kommunene.

- Ikke alle kommunene har en person som fungerer som et filter før avviket videresendes.
- Noen kommuner legger ikke ved kopi av avviket som er meldt i det interne avvikssystemet med referanse til saken i sitt interne saksarkiv.
- Noen kommuner sender avviket i skriftlig form kun via *meldeskjema*.

Rutinene relatert til fastlegeavvik

Fastlegeavvik har frem til nå vært utenfor retningslinjen for samhandlingsavvik mellom sykehuset og kommunene.

- Fastlegene har sin egen «bedrift». De er hver og en ansvarlige for å følge opp sitt eget avvik og benytte eget avvikssystem. Det kan være behov for å systematisere avviksoppfølgingen og kunne bidra dersom det er behov for hjelp eller om problemet er gjentakende.
- Kommuneoverlegene kan ikke ivareta et større ansvar i oppfølging av fastlegeavvik
 - De kan bidra som støttespiller i enkeltsaker
- Det må være enkelt for fastlegene å finne frem til hvordan de kan melde avvik.

Suksessfaktorer i dagens rutiner som kan bidra til å forenkle/ forbedre saksbehandlingen

- Alle avvik går gjennom samme «kanal» - linjevei
- Avvikene må gå gjennom en person som kvalitetssikrer avvikene før de sendes til motpart
- Avvik må sendes så tett opp til hendelse som mulig
- Avviket beskrives i respektive avvikssystem, kopi av avviket legges ved meldeskjema.
- Avvikene skrives *ikke* for hånd.
- Avviket må besvares så raskt som mulig innen 30 dager
- Avviket purres på en gang etter 30 dager

Erfaring fra Helsefelleskapet i Agder

Flere av representantene deltok i et digitalt informasjonsmøte med Agder 18.09 hvor tematikken omhandlet status for prosjektet deres, teknisk løsning på kort- og langsikt, hvordan sette det i drift i Helsefelleskapet i Agder, spørsmål mm.

Agder har lik fremgangsmåte for behandling av samhandlingsavvik som Helsefelleskapet Østfold. Det var derfor ikke noe nytt å hente fra deres erfaringer hittil. Løsning er i praksis «strøm på papir»

Elektronisk system for samhandlingsavvik

De første diskusjonene i utvalget var preget av at et elektronisk system for å melde avvik mellom sykehuset og kommunene vill løse svært mange utfordringer. Erfaringer fra andre Helsefellesskap er at dette ikke finnes og de fleste har rutiner som likner på Sykehuset Østfold sine. Utvalget kan anbefale at Helsefellesskapet jobber videre med en teknisk løsning, men utvalget har begrenset ressurser til å se nærmere på en teknisk løsning/ kravspesifikasjon.

I prosessen har det blitt undersøkt hvilke muligheter som finnes i Norsk helsenett, NHN er ikke kjent med problematikken relatert til samhandlingsavvik. Møre og Romsdal har vært i dialog med Norsk helsenett.

Linde Eikemo ble også oktober 2024 orientert om [SØMSAM prosjektet – sømløs samhandling mellom sykehus og kommuner](#). «Dignio» leverer system for kommunehelsetjenesten, «DIFFIA» leverer for sykehuset. Disse prater ikke sammen enda. Dersom det blir åpning for dette blir mulighetene for et digitalt avvikssystem større.

Utvalget har fått en presentasjon av et mulig elektronisk avvikssystem, men dette viste seg å ikke ivareta behov i forhold til:

- lovverk ([arkivloven](#), [offentlighetsloven](#))
- integrasjon med de andre kvalitetssystemene vil være kostbart og komplisert

Oppfølging av mandatet

1. Kriterier for samhandlingsavvik

Mandatet beskriver at utvalget skal se på kriterier for hva som skal meldes som samhandlingsavvik og hva som skal meldes som behandlings – og prosedyreavvik i Helsefellesskapet:

- Utvalget anser det ikke hensiktsmessig å kategorisere hva som skal meldes. Kategorisering kan føre til at avvik som ikke er innenfor noen kategori, men som kan være til læring og forbedring, ikke blir meldt.
- Utvalget foreslår at en generell beskrivelse av hva som skal meldes skal fremkomme i retningslinjen

2. Melderutiner

Mandatet beskriver at utvalget skal se på melderutiner for (avvik og) samhandlingsavvik i Helsefellesskapet herunder:

1. *melderutine for avvik til annet sykehus*
 - Sykehuset Østfold har egen rutine for avvik som meldes til annet sykehus
 - Hvordan kommunene skal melde avvik til annet sykehus er beskrevet i retningslinjen.
2. *avviksmeldeskjema for kommunen til sykehuset - vedlegg 18.1*
 - meldeskjema er revidert med endringer
3. *beskrive rutiner som kan ivareta en større systematikk i å melde avvik*
 - utvalget mener at retningslinjen nå er utformet på en måte som ivaretar en bedre systematikk i å melde avvikene ved at rutinen gir en oversikt over hvem som skal gjøre hva.
 - Utvalget mener at et digitalt system med integrasjoner til de respektive interne avvikssystemene vil medføre en større systematikk i å melde avvik

- Utvalget anbefaler at ressurside om samhandlingsavvik på Kompetansebroen utarbeides

Utvalget anbefaler at samhandlingsavvik ikke skrives for hånd.

3. *Rutiner for behandling av samhandlingsavvik*

1. *Registrering av samhandlingsavvik - Kan noen avvik bare telles eller registreres for statistikk?*
2. *Samhandlingsavvik som kun sendes til orientering*
 - Svar punkt 1+2: Avvik som er ferdig diskutert eller avklart/ løst kan sendes til orientering og registreres. Enheten som har sendt avviket får en bekreftelse på mottatt avvik.
3. *Samhandlingsavvik som meldes videre*

4. *Tydeliggjøre virksomhetens ansvar*

Utvalget mener at retningslinjen nå er utformet på en måte at virksomhetens ansvar tydeliggjøres under ansvar og implementering. [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#) (lovdata.no) er førende for arbeidet.

5. *Rutine for fastlegeavvik*

Mulighet for enkel avviksmelding via eDialog. Avvikene sendes til Samhandlingsavdelingen for å sikre oversikt og oppfølging. Kommuneoverlegen kan kontaktes av den enkelte fastlege for støtte og hjelp. Avvik fra SØ til fastlege går via Samhandlingsavdelingen, som kvalitetssikrer innholdet. Saken ble drøftet i [samarbeidsutvalg for fastleger \(SUFF\) 29.11.2024 Sak 30-24 Avvik – retningslinje 18](#) (pdf.) og [28.02.2025 Sak 7-25 Avvik – retningslinje 18](#) (pdf.)

6. *Positive tilbakemeldinger/ råbra*

Utvalget skal vurdere hvordan positive tilbakemeldinger mellom tjenestene kan formidles.

- Utvalget anbefaler at dette tas opp igjen om mulighetene for et elektronisk system skulle aktualiseres.
- «Den gode historien» kan gjerne presenteres på samarbeidsmøter/ plasser og Samhandlingsforum

7. *Kvalitetsråd Helsefellesskap*

Utvalget skal vurdere om det er behov for et kvalitetsråd i Helsefellesskapet Østfold, og hvordan dette eventuelt kan organiseres.

Det kan være vanskelig å etablere et kvalitetsråd på tvers av klinikker og mange ulike avvik. Samtidig har klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling godt etablerte kvalitetsråd. Dette gjelder også flere av kommunene.

Helsefellesskapet Østfold arbeider med en ny struktur. I ny struktur skal det etableres utvalg innen definerte innsatsområder. Utvalget foreslår at samhandlingsavvik løftes til aktuelt utvalg og at dette er et godt alternativ til et felles kvalitetsråd. I utvalgene kan man ha fokus på å finne flaskehalsene og definere behovet for endring av rutiner. Samhandlingsavdelingen sitter på statistikk og trender for samhandlingsavvik og holder utvalgene orientert

Utvalget anbefaler *ikke* et eget kvalitetsutvalg for Helsefellesskapet Østfold

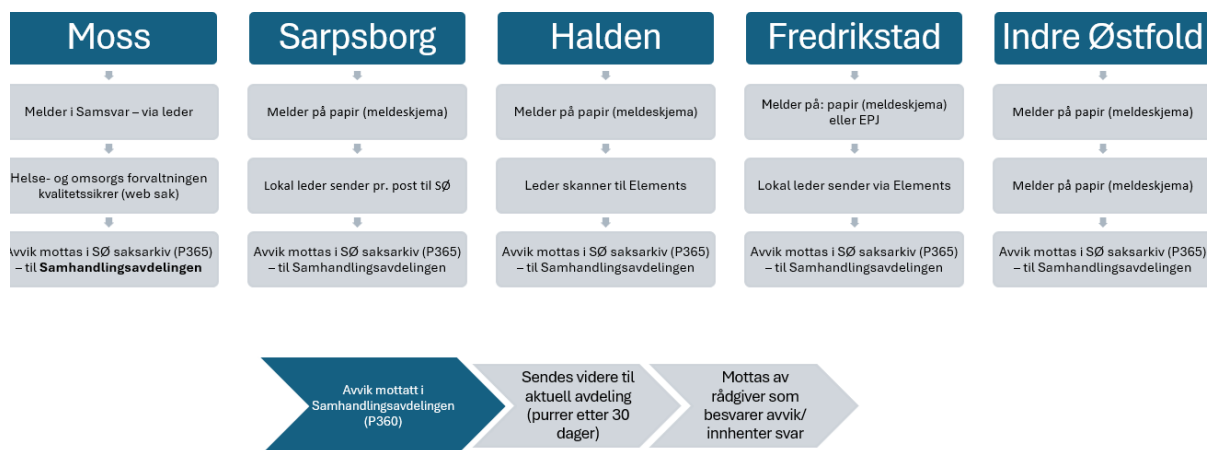
Oppsummering av funn i diskusjoner

- Sykehuset Østfold var i behov av å forsterke rutiner relatert til samhandlingsavvik– intern prosess er startet
- Kommunen har ulike rutiner – disse anbefales å strømlinjeformes. Moss kommune anbefales som mal.
- Det er behov for digitalisering av avviksmeldingene mellom sykehuset og kommunene

Oppfølgingspunkter

- Samhandlingsavdelingen systematiserer sakene med postmottaket SØ slik at samhandlingsavvik og svar kommer til riktig sted
- Alle jobber med meldekultur i sine enheter.
- Samarbeidsavtalen må gjøres kjent
- Det etableres en ressurside for samhandlingsavvik/ fastlegeavvik på Kompetansebroen Østfold
- Utvalget anbefaler at alle kommunene i Østfold/ Vestby og SØ registrerer samhandlingsavvik i sine respektive avvikssystemer som legges ved meldeskjema. Dette må også løftes til FSU/SSU.

Vedlegg 1 Prosess for samhandlingsavvik fra kommuner til SØ



*For avvik fra SØ til kommunene går prosessen motsatt vei.