



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

Innkalt av
Irene Dahl Andersen

Vår dato
24.11.2017

Vår ref.
17/00097

Til:

Administrativt samarbeidsutvalg (ADMS)

Kopi til:

Varamedlemmer ADMS	Østfold fylkeskommune	KS Østfold
Samhandlingskontakter	Høgskolen i Østfold	Adm. dir. SØ
Fylkesmannen i Østfold	Helse Sør-Øst	Postmottak kommuner Østfold

Møteinnkalling Administrativt samarbeidsutvalg

Tid Torsdag 7. desember 2017 kl. 12.00 til 16.00

Sted Møterom 353, Tune teknikeren, Sarpsborg

(Formøte fra kl. 10.30 for kommunene i rom 353 og fra 11.00 for SØ i rom 352)

Saksbehandling i Administrativt samarbeidsutvalg (ADMS) skjer i en to-trinns behandling. Først drøftes sakene og i påfølgende møte settes saken opp til beslutning. Beslutninger i Administrativt samarbeidsutvalg skjer gjennom konsensusprinsippet.

Til sakspapirene følger et eget vedleggshefte. Det finner du her:

<https://sykehuset-ostfold.no/helsefaglig/samhandling/administrativt-samarbeidsutvalg-adms#2017>

Sakspapirer

BESLUTNINGSSAKER	2
Sak 130-17 Godkjenning av referat fra møte 9. november 2017	2
Sak 131-17 Søknader om samhandlingsmidler oktober 2017	2
Sak 132-17 Pasientopplysninger ved utskrivning fra SØ til kommunehelsetjenesten inkludert Helsehus	5
Sak 133-17 Evaluering av SUFF	7
DRØFTINGSSAKER	8
ORIENTERINGSSAKER	9
Sak 135-17 Statistikk avviksmeldinger	10
Sak 136-17 Statistikk utskrivningsklare pasienter	13
Sak 137-17 Referat fra kliniske utvalg / annet	16
Sak 138-17 Innovasjon og forskning	16
Sak 139-17 Inn- og utskrivning av pasienter	16
Sak 140-17 Info om endringer som kan påvirke den annen part	16
EVENTUELT	16

Irene Dahl Andersen
leder

Jon J. Gåsvatn
sekretariat adms

Postadresse
Sykehuset Østfold HF
Postboks 300, 1714 Grålum

Besøksadresse
Tune teknikeren
Tuneveien 20
1710 Sarpsborg

Telefon
Sekretariat
913 55 288

E-postadresser
Leder Irene.Dahl.Andersen@so-hf.no
Sekretariat Jon.Jaeger.Gasvatn@so-hf.no
Internett www.sykehuset-ostfold.no

BESLUTNINGSSAKER

Sak 130-17 Godkjenning av referat fra møte 9.november 2017

Forhåndsgodkjent referat er inntatt i vedleggsheftet og publisert her:

<https://sykehuset-ostfold.no/seksjon/Samhandling/Documents/ADMS/2017/Referat/2017-11-09%20Referat%20ADMS.pdf>

Behandling 09.11.17:

-

Forslag til vedtak 09.11.17:

1. Administrativt samarbeidsutvalg godkjenner referat fra 9.november

Sak 131-17 Søknader om samhandlingsmidler oktober 2017

Administrativt samarbeidsutvalg ble i sak 051-17 orientert om at Helse Sør-Øst RHF også i år har valgt å tildele Sykehuset Østfold kr. 850 000,- i samhandlingsmidler.

Administrativt samarbeidsutvalg utsatte i forrige møte i sak 116-17 sluttbehandlingen av to søknader:

- c) Sammenhengende oppfølging av eldre med hjertesvikt fra sykehus til hjemmet
- e) Oppfølging er alfa og omega etter en diagnose

Søknadene er publisert nederst på denne nettsiden:

<https://sykehuset-ostfold.no/helsefaglig/samhandling/samhandlingsmidler>

Administrativt samarbeidsutvalg ba 12.10.17 om tilleggsopplysninger knyttet til søknad c og e.

Søker C: **Sammenhengende oppfølging av eldre med hjertesvikt fra sykehus til hjemmet** har følgende svar på de spørsmål som fremkom under drøftingen i Administrativt samarbeidsutvalg 12.oktober:

1. Hvordan skal fastleger kobles inn?

Fastleger informeres skriftlig om hvilke pasienter som inkluderes i prosjektet. De får epikrise og kopi av pasientens egenbehandlingsplan. Prosjektet avtaler time for pasienten til kontroll hos fastlege innen 6 uker etter utskrivelse. Det kan komme notat fra prosjektsykepleier/lege om observasjoner/undersøkelser gjort etter utskrivelse. Fastlege må få mulighet til å gi prosjektet tilbakemelding ved behov.

Påstand: Fastlege vil ha bedre oversikt over pasienten etter utskrivelse. Dette også på grunn av hjemmebesøkene som gjøres i prosjektets regi.

2. Hvordan skal kommunehelsetjenesten involveres?

Det ønskes en kontaktperson fra hver sone i hjemmesykepleien i gjeldende 2 kommuner. Kontaktpersonene vil få informasjon fra prosjektet om standarder for egenbehandlingsplaner. Dersom pasienten selv ikke er i stand til å administrere egenbehandling, er det ønskelig at hjemmesykepleien gjør tilsyn (gir veiledning) ved behov og at pasienten kan ringe hjemmesykepleien ved usikkerhet. Vi kan anta at hjemmesykepleien i stor grad yter tjenester til disse pasientene fra før.

Vi anser prosjektet som en «forlenget arm» fra sykehuset til disse to kommunene. Trolig vil prosjektet gi kontinuitet av helsetjenestene tross ulike forvaltningsnivå under prosjektiden, men det kan også etablere gode rutiner som kan videreføres i vanlig drift etter prosjektets slutt.

Etter konferanse med samhandlingssjef Odd Petter Nilsen i SØ og prosjektleder Trond Birkestrand (Folkehelse SØ...) kan vårt prosjektforslag passe godt sammen med «Folkehelse SØ». Det er ikke intensjonen fra geriatrisk poliklinikk, at vi skal utføre et eget prosjekt, hvis samhandlingen er tjent med at prosjektene ses under ett.

Søker E: Oppfølging er alfa og omega etter en diagnose

har på bakgrunn av de spørsmål som fremkom under drøftingen i Administrativt samarbeidsutvalg 12.oktober innarbeidet svarene i sin opprinnelige søknad. Revidert søknad ligger vedlagt.

I sak 116-17 den 9.11.17 ble det blant annet fattet følgende vedtak:

3. Administrativt samarbeidsutvalg vedtar at behandlingen av søknad **c** utsettes med følgende begrunnelse: *Det er behov for bedre involvering og forankring av de ulike partene. Både fastleger og kommunehelsetjeneste bør involveres på systemnivå og dette må fremgå av prosjektbeskrivelsen. Det må også synliggjøres en overføringsverdi og det bør fremgå hva søker ser for seg etter prosjektperioden. Det anbefales at søker ser på mulighet for en kobling mot prosjektgruppen som ser på kvalitetsforbedring av pasientforløp.*

5. Administrativt samarbeidsutvalg vedtar at behandlingen av søknad **e** utsettes med følgende begrunnelse: *Søker bør se på om kostnader til prosjektleder delvis kan hentes ut som et kommunalt bidrag.*

Tilleggsopplysninger til ADMS-møte 07.12.17 – samhandlingsmidler søknad C

Involvering og forankring

Søknad c er integrert i prosjektet «*Hvordan samhandle og tilrettelegge for at kronikere med hjerte- og lungelidelser unngår unødvendige sykehusopphold?*» (redegjort for i møte i ADMS 12.10 – Trond Birkestrand). To kommuner inngår i samarbeidet i prosjektperioden og involvering på systemnivå er ivarettatt som følger:

Fredrikstad kommune – kommuneoverlege medlem i prosjektgruppe

Sarpsborg kommune – kommuneoverlege medlem i styringsgruppe

Fastleger – leder for praksiskonsulentordningen medlem i styringsgruppe (har informert i SUFF og vil informere fortløpende ved behov). Informasjon i «For fastleger» uke 47.

Overføringsverdi

Prosjektet vil som tidligere beskrevet se på forbedringer i kommunikasjonen mellom SØ og fastleger/kommunehelsetjenesten – herunder epikrise, egenbehandlingsplan, oppfølging etter utskrivning (bl.a. sørge for timebestilling), medikamentsamstemming og behandlingshjelpemidler (inkl. opplæring). Prosjektsykepleierne vil gjennomføre to hjemmebesøk etter avtale med pasient; 3-5 dager og 6 måneder etter utskrivning.

Ved avsluttet prosjekt (oktober 2018) vil det bli gitt anbefalinger om videreføring av tiltak som anses hensiktsmessige – internt i SØ og mellom SØ og fastlegene/ kommunene i Østfold.

Kobling mellom prosjekter

SØ-medlem i prosjektgruppa (Eirin Finnanger) deltar også i gruppen som ser på *kvalitetsforbedring av pasientforløp* – her ligger det godt til rette for «erfaringsutveksling» begge veier forløpende i prosjektperioden.

Finansiering

SØ dekker 1,1 årsverk (60 % sykepleier og 50 % lege) i hovedprosjektet fra 1. oktober 2017 og i 2018 (jfr. første avsnitt). I tillegg dekker SØ utgifter til 50 % sykepleier som det søkes om her oktober-desember inneværende år. Det som søkes dekket av samhandlingsmidler er derfor utgifter til sistnevnte for 2018 – kr. 300.000,- (jfr. opprinnelig søknad).

Tilleggsopplysninger til ADMS-møte 07.12.17 – samhandlingsmidler søknad E vil bli ettersendt.

Behandling 7.12.17:

•

Forslag til vedtak 7.12.17:

1. Administrativt samarbeidsutvalg vedtar at søker **c** innvilges kr. _____ , med følgende begrunnelse: _____
2. Administrativt samarbeidsutvalg vedtar at søker **e** innvilges kr. _____ , med følgende begrunnelse: _____

Sak 132-17 Pasientopplysninger ved utskrivning fra SØ til kommunehelsetjenesten inkludert Helsehus

Innledning

Østfolds kommuner melder opp saken. Mangel på tilstrekkelige og kvalitetssikrede opplysninger ved utskrivning fra SØ til kommunehelsetjenesten inkl. helsehus er en gjentakende problemstilling. Kommunene har skrevet flere avvik angående dette.

Bakgrunn:

I retningslinje nr. 5 om Utskrivning/overføring av pasienter fra SØ til kommunehelsetjenesten står det « Epikrise eller tilsvarende informasjon inkludert medikamentliste (ikke håndskrevet) som sikrer tilstrekkelig og korrekt informasjon om igangsatt behandling/oppfølging, skal følge pasienten ved utskrivelse.»

I henhold til § 9 i Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter er pasienten utskrivningsklar fra somatisk døgnavdeling når lege vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i helseinstitusjonen. Følgende punkter skal være vurdert og dokumentert i pasientjournalen:

- a. problemstillingen(e) ved innleggelse, slik disse var formulert av innleggende lege, skal være avklart
- b. øvrige problemstillinger som har fremkommet skal være avklart
- c. dersom enkelte spørsmål ikke avklares skal dette redegjøres for
- d. pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelsen, og forventet framtidig utvikling skal være vurdert.

Twisteløsningsnemnda for helse- og omsorgssektoren har nylig gitt Molde kommune medhold i sak mot Helse Møre og Romsdal HF, sak 19/2017 -17/10839. «Dersom helseforetaket ikke gjør tilgjengelig epikrise eller tilsvarende legedokumentasjon ved utskrivning, har kommunen heller ikke betalingsplikt for eventuelle døgn pasienten blir værende på sykehuset».

Problemstillinger:

- Av hensyn til pasientenes sikkerhet må fastleger, hjemmesykepleien og ansatte ved kommunale institusjoner innhente og kvalitetssikre informasjon fra SØ når pasienter utskrives med ikke godkjente eller ufullstendige epikriser, mangelfulle medikamentlister eller når vesentlige prøvesvar eller lignende mangler. Dette er tidkrevende og innebærer flere muligheter for feil.
- Sykehuset sender mange, men ikke alle epikriser via E-link. I en del tilfeller kommer overføringsdokumenter på papir. Elektroniske utskrivningsdokumenter inkludert epikriser sikrer korrekt overføring av opplysninger og er ressursbesparende.
- Noen kommuner melder at den kommunale institusjonen der pasienten innlegges etter sykehusoppholdet, ikke mottar epikrise. Epikrisen går kun til fastlege. Dette gjelder også ved polikliniske undersøkelser.
- Noen Helsehusregioner har som praksis at de ikke tar imot pasienter, dersom avtalte dokumentasjon ikke foreligger.
- Det er sendt flere avvik fra kommunene til SØ vedrørende dette. Avvikene behandles på avdelingsnivå og ulike avdelinger har ulik praksis. Kommunene bemerker at dette er en problematikk som gjelder flere avdelinger ved SØ og ønsker at problemstillingene behandles på et overordnet nivå.

Konsekvenser av manglende pasientopplysninger:

Redusert pasientsikkerhet. Mangelfull oppfølging i kommunen på grunn av manglende eller mangelfull epikrise kan føre til utsatt og i verste fall feil behandling, hyppigere reinnleggelser og redusert 30 dagers overlevelse.

For ansatte i kommunen inkludert fastlegene fører problemstillingen til høyere arbeidsbelastning og mindre tilfredsstillende jobbsituasjon samt frykt for feil behandling (særlig legemiddelbehandling). Sykehuset må besvare flere henvendelser fra kommunen.

Administrativt samarbeidsutvalg inviteres til å drøfte:

- Kommunene ber om en avklaring fra SØ vedrørende juridisk status på ikke godkjente, ufullstendige og presignerte epikriser.
- Hvis epikrise ikke foreligger, hva er tilsvarende og tilstrekkelig informasjon?
- Hvilke tiltak på systemnivå kan iverksettes for å sikre at tilstrekkelige og kvalitetssikrede pasientopplysninger ved overføring fra SØ til kommunehelsetjenesten?
- Hvordan sikre at elektronisk epikrise kommer til rette instans?

Kommunenes forslag til løsning:

Når pasienter overføres fra SØ til kommunehelsetjenesten skal det foreligge dokumentasjon i henhold til retningslinje 5 og § 9 i Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.

Ved utskrivning skal det som minimum foreligge følgende kvalitetssikret informasjon:

- Oppdatert og kontrollert medikamentliste, som skal være elektronisk tilgjengelig
- Informasjon om igangsatt behandling
- Behandlingsplan inkludert tiltak ved forverring og videre oppfølging

Dokumentene skal sendes elektronisk.

Drøfting 9.11.17:

- Må sikre at retningslinjer og prosedyrer blir fulgt
- Bør være sendt elektronisk epikrise før/samtidig med at pasienten blir sendt fra SØ
- Viktig at nødvendig informasjon blir gitt
- Denne saken har belyst noen forhold som SØ vil se nærmere på, men det er også mye kvalitetssikringsarbeid som pågår; blant annet «trygg utskrivning» og «samstemming av legemidler»
- «Ikke godkjente» epikriser burde heller vært merket som «ikke komplett». Det skapes ellers usikkerhet om opplysningene som er gitt er til å stole på.
- Epikrise går alltid til henviser. Utskrivende lege må vite om pasienten skal til f.eks. kommunal institusjon for å kunne diktere at epikrise skal sendes til institusjonen som skal motta pasienten. Skrivertjenesten sender alltid epikrise til institusjon når dette er diktert av lege. Fungerer i de fleste tilfeller bra i forhold til epikriser, men er en utfordring knyttet til innkomstjournaler fra akuttmottak og ved polikliniske undersøkelser.
- Det er en utfordring at elektronisk kommunikasjon ikke alltid går som forventet og at det ikke kommer melding på at overføring har feilet. Da må en inn og kontrollere manuelt i logg. Dette går begge veier både i forhold til henvisninger og epikriser.
- Skrivertjenesten er en seksjon under Dokumentasjonsenteret og det er viktig at alle berørte aktører informeres om at de kan kontaktes alle hverdager 0700 til 2200, helg og høytidsdager 0700 til 1500. De har en egen telefon som kan benyttes tlf.nr: 947 86 972. Her vil en alltid få svar i åpningstiden og etterspurt dokumentasjon kan sendes over elektronisk med en gang.
- Epikriseskriver må gi konkret og direkte beskjed om hva som skal følges opp.

- Når pasienten er skrevet ut av sykehuset, kan ikke kommunene sende E-link for å etterspørre ytterligere opplysninger. Kontakten må da gjøre pr telefon, og dette er tidkrevende.
- Ønskelig å få en orientering om det kvalitetssikringsarbeidet som pågår i SØ i forhold til utskrivning.

Resultat av drøfting 9.11.17:

1. Administrativt samarbeidsutvalg tar saken til orientering med de kommentarer som fremkom i møtet.
2. Saken settes opp til beslutning 7.desember

Behandling 07.12.17:

-

Forslag til vedtak 07.12.17:

1. Administrativt samarbeidsutvalg er enig om følgende tiltak for å oppfylle retningslinje 5 i samarbeidsavtalen og § 9 i Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter:
 - a.

Sak 133-17 Evaluering av SUFF

Administrativt samarbeidsutvalg (ADMS) besluttet i oktober 2015 å etablere en referansegruppe i tråd med arbeidsgruppens forslag i forhold til fastlegenes rolle i samhandlingen. Det ble lagt opp til en prøveperiode ut 2016. Referansegruppen fikk navnet Samhandlingsutvalg for fastleger (SUFF). SUFF utarbeidet statusrapport som ble behandlet av Administrativt samarbeidsutvalg i mars i år og som førte til beslutning om evaluering av SUFF ved utgangen av 2017. Administrativt samarbeidsutvalg utarbeidet evalueringsmål og oppnevnte en evalueringsgruppe. Evalueringsgruppens rapport foreligger nå og følger saken. (vedlagt)

Rapporten har følgende vedlegg:

- Vedlegg 1 Spørsmål til SUFF medlemmer
- Vedlegg 2. Questback fastleger
- Vedlegg 3. Quest back kolonnediagram
- Vedlegg 4 fastlegeportalen - trafikk

Disse vedleggene kan en få tilsendt fra samhandlingsavdelingen på forespørsel

Sekretariatet forbereder til et senere møte en sak hvor Administrativt samarbeidsutvalg inviteres til å drøfte om SUFF skal videreføres og eventuelt gå over fra et pilotprosjekt finansiert med samhandlingsmidler til et mer permanent organ. Administrativt samarbeidsutvalg har avsatt samhandlingsmidler som kan finansiere SUFF ut 2018.

Drøfting 9.11.17:

- Positiv evaluering
- SUFF er et viktig utvalg som må inkluderes i den formelle organiseringen av samarbeidet mellom kommunene og SØ
- I saken som skal utarbeides må det vurderes om SUFF skal være et fagutvalg under Administrativt samarbeidsutvalg og det må utarbeides et mandat.
- Det er ønskelig at SUFF fortsetter

Resultat av drøfting 9.11.17:

1. Administrativt samarbeidsutvalg tar saken til orientering
2. Administrativt samarbeidsutvalg konstaterer at det er avsatt samhandlingsmidler til drift av SUFF ut 2018.
3. Sekretariatet utarbeider en sak til ADMS med hensyn på videreføring av SUFF

Behandling 7.12.17:

•

Forslag til vedtak 9.11.17:

1. Administrativt samarbeidsutvalg takker evalueringsgruppen og tar evalueringsrapporten til etterretning
2. Administrativt samarbeidsutvalg konstaterer at det er avsatt samhandlingsmidler til drift av SUFF ut 2018.
3. Sekretariatet utarbeider en sak til ADMS med hensyn på videreføring av SUFF

DRØFTINGSSAKER

134-17 Endring av oppsett på referat til ADMS

Det har fremkommet ønsker om å endre referatenes form slik at de blir mer tilgjengelige for utenforstående. Hensikten med et referat er blant annet:

- At deltakerne i møtet og andre interessenter *ettertid* kan finne ut hvilke temaer/saker som var til behandling i møtet, hovedpunktene i diskusjonene og eventuelle vedtak som ble fattet i møtet.
- Noen ganger refereres kun vedtak/beslutning/konklusjon. Da tar man ikke med hovedpunktene i diskusjonene. Protokoller fra styremøtene i SØ er et eksempel.
- Referatene må gi en konklusjon/sammendrag *av hva man ble enige om i møtet*. Hvis det er uenighet, må det fremgå av referatet.
- Referatet inneholder kun det møtedeltakerne ble enige om i møtet. Kommer man på noe i etterkant av/utenom møtet, skal ikke dette føres i referatet.
- For å sikre at innholdet i møtet er korrekt referert, er det vanlig å sende referatet til forhåndsgodkjenning til leder eller alle møtedeltakerne. Referatet godkjennes vanligvis formelt i neste møte.

- Det er viktig å utarbeide og bli enige om regler for hvordan møtet skal gjennomføres og for- og etterarbeidet. Det gjelder innkallinger, saksbehandling, føring av referat, forhåndsgodkjenning, publisering, mv. Og hvilken form referatet skal ha. Erfaringen viser at jo mer «fyldig» man ønsker referatet, jo mer unødvendig diskusjon blir det om innholdet. Det er å foretrekke korte, konsise referater som ikke kan gi rom for så mange misforståelser.

Det foreslås på denne bakgrunn å endre litt på praksis knyttet til referathåndteringen og utformingen. I møtene må det tilstrebes å sammenfatte hovedpunktene i debatten, som skal referatføres. Møtet må også være tydelige på ordlyden i vedtakene.

Det må etableres en praktisk måte å gjennomføre forhåndsgodkjenningen på. Før referat sendes til forhåndsgodkjenning skal kommunenes og SØ sitt sekretariat kvalitetssikre teksten. I beslutningssaker tas ikke diskusjonspunktene fra drøftingsmøtet med, kun diskusjonspunktene som fremkom i forbindelse med beslutningen av saken, samt vedtaket. Orienteringssaker føres opp fortløpende uten vedtak da de underforstått er tatt til orientering.

Drøfting 7.12.17:

•

Resultat av drøfting 7.12.17:

1. Administrativt samarbeidsutvalg tar saken til orientering med de synspunkter som fremkom i møtet.

ORIENTERINGSSAKER

Sak 135-17 Statistikk avviksmeldinger

Samhandlingsavvik for januar-september 2017 som ikke er lukket og hvor fristen er passert. Saksbehandlingstid pr. 23.11.2017:

Reg. linje Avviksnr.	Registrert dato	SØ/ KHT	Kommune/ Avd	Avvik rettet mot	Innleggelse	Utskrivning	Øvrige forhold	Informasjon	Dokumentasjon	Kommunikasjon	Melderutiner	Oppfølging	Smittevern	Faglig uenighet	Resepter	Medikamentliste	Sykepleledok.	Epikrise	Medikamenter/utstyr	Annet	Videresendt til	Ref 360°	Mottatt tilbake melding Ja/Nei	Antall dager siden mottatt	Behandl. tid	Purret	
46	01.02.2017	KHT	Moss	AMK			X		X										X		PRE	17_00423	Nei	295		03.05.2017	
48	01.02.2017	KHT	Moss	AMK	X						X			X								PRE	17_00425	Nei	295		03.05.2017
76	01.03.2017	KHT	Moss	AMK			X		X					X								PRE	17_00894	Nei	267		22.05.2017
84	07.03.2017	KHT	Sarpsborg	ONKO			X		X		X					X						ONKO	17_01058	Nei	261		22.05.2017
90	13.03.2017	KHT	Moss	AMK							X											PRE	17_01178	Nei	255		22.05.2017
100	24.03.2017	SØ	ONKO	Fredrikstad			X				X											Fredrikstad	17_01412	Nei	244		08.06.2017
112	05.04.2017	KHT	Fredrikstad	AMK			X															PRE	17_01675	Nei	232		28.06.2017
115	21.04.2017	KHT	Sarpsborg	Kreftavd		X										X			X			ONKO	17_01694	Nei	216		28.06.2017
120	21.04.2017	KHT	Moss	Akutt DPS		X		X								X	X	X	X			NDPS	17_01759	Nei	216		28.06.2017
127	21.04.2017	KHT	Sarpsborg	Kreft		X			X	X				X								ONKO	17_01818	Nei	216		28.06.2017
128	21.04.2017	KHT	Moss	AMK			X				X											PRE	17_01835	Nei	216		28.06.2017
133	18.05.2017	KHT	Moss	AMK			X		X													PRE	17_02180	Nei	189		24.08.2017
139	22.05.2017	SØ	PRE	Askim LV			X		X													Askim	17_02378	Nei	185		24.08.2017
140	23.05.2017	SØ	HSDPS	Halden NAV			X		X													Halden	17_02397	Nei	184		24.08.2017
156	19.06.2017	KHT	Fredrikstad	Kreft		X					X											ONKO	17_02756	Nei	157		28.09.2017
157	19.06.2017	KHT	Halden	Kreft			X	X	X	X	X			X								ONKO	17_02758	Nei	157		28.09.2017
159	19.06.2017	KHT	Sarpsborg	Kreft		X	X		X	X												ONKO	17_02810	Nei	157		28.09.2017
178	19.07.2017	KHT	Råde	Karkir		X										X						KIR	17_03382	Nei	127		
189	27.07.2017	KHT	Askim	Kreftavd		X			X		X			X	X	X	X	X	X			ONKO	17_03517	Nei	119		28.09.2017
194	08.08.2017	KHT	Råde	ONKO	X	X				X												ONKO	17_03657	Nei	107		28.09.2017
196	10.08.2017	KHT	Moss	ONKO		X	X	X	X							X						ONKO	17_03681	Nei	105		28.09.2017
198	23.08.2017	SØ	KIR	Askim		X	X	X	X													Askim	17_03832	Nei	92		
203	31.08.2017	KHT	Rakkestad	ONKO	X	X	X	X	X	X	X											ONKO	17_03896	Nei	84		23.11.2017
205	31.08.2017	SØ	PRE	Legevakt							X								X			Rygge	17_03962	Nei	84		
211	06.09.2017	KHT	Sarpsborg	NEVR		X			X									X				MED	17_04045	Nei	78		23.11.2017
220	26.09.2017	KHT	Fredrikstad	Psyk ak. Mott		X			X	X												PSYK	17_04120	Nei	58		
227	26.09.2017	KHT	Fredrikstad	SLB		X										X	X					ONKO	17_04184	Nei	58		
231	26.09.2017	KHT	Fredrikstad	ORT		X			X							X						ORT	17_04322	Nei	58		
238	27.09.2017	SØ	KIR	Askim			X				X											Askim	17_04470	Nei	57		

Samhandlingsavvik for oktober 2017. Saksbehandlingstid pr. 23.11.2017:

Reg. linje Avviksnr.	Registrert dato	SØ/ KHT	Kommune/ Avd	Avvik rett et mot	Innleggelse	Utskrivning	Øvrige forhold	Informasjon	Dokumentasjon	Kommunikasjon	Melderutiner	Oppfølging	Smittevern	Faglig uenighet	Reseptor	Medikamentliste	Sykepleiedok.	Epikrise	Medikamenter/utstyr	Annet	Videresendt til	Ref 360°	Mottatt tilbake melding Ja/Nei	Antall dager siden mottatt	Behandl. tid	Purret
240	03.10.2017	SØ	TSB	Fredrikstad			X					X									Fredrikstad	17_04600	Nei		51	
241	03.10.2017	KHT	Hvaler	NEVR		X			X	X	X								X	X	MED	17_04535	Ja		3	
242	03.10.2017	SØ	TSB	Rakkestad			X		X										X		Rakkestad	17_04614	Ja		17	
243	03.10.2017	SØ	TSB	Rakkestad			X		X										X		Rakkestad	17_04615	Ja		17	
244	04.10.2017	KHT	Rakkestad	MED		X	X				X								X		MED	17_04620	Ja		6	
245	11.10.2017	KHT	Sarpsborg	Gastrokir		X		X									X				KIR	17_04635	Ja		22	
246	11.10.2017	KHT	Hvaler	NEVR		X	X		X	X	X						X				NEVR	17_04648	Nei		43	
247	11.10.2017	KHT	Hvaler	Kreftavd		X	X	X	X	X	X			X							ONKO	17_04649	Nei		43	
248	11.10.2017	KHT	Fredrikstad	Nevr		X			X							X					MED	17_04652	Ja		5	
249	11.10.2017	KHT	Halden	NEVR		X															MED	17_04710	Ja		8	
250	11.10.2017	KHT	Moss	Med	X	X										X					MED	17_04715	Ja		36	
251	16.10.2017	KHT	Sarpsborg	Med		X			X								X	X			Med	17_04751	Ja		29	
252	16.10.2017	KHT	Sarpsborg	Nevr		X	X		X								X				MED	17_04776	Ja		7	
253	16.10.2017	KHT	Rygge	ORT		X		X	X	X						X			X		ORT	17_04781	Nei		38	
254	20.10.2017	KHT	Fredrikstad	NEVR		X			X									X			MED	17_04832	Ja		3	
255	20.10.2017	KHT	Eidsberg	Føde/barsel		X				X									X		KK	17_04839	Nei		34	
256	25.10.2017	KHT	Sarpsborg	Urologi		X		X			X						X				KIR	17_04891	Ja		5	
257	25.10.2017	KHT	Sarpsborg	MED		X											X				MED	17_04893	Ja		5	
258	25.10.2017	KHT	Fredrikstad	Nevr		X			X							X	X				MED	17_04892	Ja		6	

Samhandlingsavvik for januar-desember 2016 som ikke er lukket og hvor fristen er passert. Saksbehandlingstid pr. 23.11.2017:

Reg. linje Avviksnr.	Registrert dato	SØ/KH T	Kommune/Av d	Avvik rettet mot	Innleggelse	Utskrivning	Øvrige forhold	Informasjon	Dokumentasjon	Kommunikasjon	Melderutiner	Oppfølging	Smittevern	Faglig uenighet	Resepter	Medikamentliste	Sykepleiedok.	Epikrise	Medikamenter/utstyr	Annet	Videresendt til	Ref 360°	Antall dager siden mottatt	Behandl. tid	Purret		
297	11.10.2016	KHT	Moss	AMK																X	PRE	16_04868	●	407		11.01.2017	
361	24.11.2016	SØ	AFS	Rygge		X				X	X											Rygge	16_05665	●	364		16.02.2017
362	24.11.2016	SØ	KIR	Askim		X						X										Askim	16_05666	●	364		27.06.2017
376	30.11.2016	KHT	Fredrikstad	AMK			X							X								PRE	16_05770	●	358		16.02.2017
378	05.12.2016	KHT	Fredrikstad	AMK			X															PRE	16_05809	●	353		16.02.2017
388	13.12.2016	KHT	Fredrikstad	AMK				X														PRE	16_05920	●	345		16.02.2017

Behandling 12.10.17:

-

Sak 136-17 Statistikk utskrivningsklare pasienter

Oversikt over utskrevne pasienter innen somatikk for januar-oktober 2017:

	Janaur	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Desember	Totalt pr. kommune		
													Døgn	Sum	
Aremark							-							0	-
Askim	13	11	15	6	4	11	5		8	5				78	360 516
Eidsberg	1	1	7	6	7	1	2	3	2	3				33	152 526
Fredrikstad	9	10	4	2	19	9	32	20	46	62				213	984 486
Halden	31	19	19	15	12	11	6	25	26	28				192	887 424
Hobøl	1	3			3	-	1							8	36 976
Hvaler	9	7	4	1	11	2		2	2					38	175 636
Marker							1							1	4 622
Moss	5	20	-	2		17	28	6	7	9				94	434 468
Rakkestad		2	1		1		-	1	7	3				15	69 330
Rygge	10	19	13	7	9	24	52	26	5	2				167	771 874
Råde				1		3	1	1						6	27 732
Sarpsborg	46	16	27	3	3	2	3	3	1	5				109	503 798
Skiptvet										3				3	13 866
Spydeberg					3	12	16		1	7				39	
Trøgstad				3			1		3					7	32 354
Våler														0	-
Vestby			1	4		7			1					13	60 086
Totalt	125	108	91	50	72	99	148	87	109	127	0	0		1016	4 695 952
Sum	577 750	499 176	420 602	231 100	332 784	457 578	684 056	402 114	503 798	586 994	-	-			4 695 952

Uavklarte klager mars		
Sarpsborg	5 døgn	Mottatt klage 23/5-17, sendt avd. 03E02 Lungemed. Faktura 3012663
Uavklarte klager august		
Moss	1 døgn	Mottatt klage, sendt avdelingen 11/10. Fakturanr 3014879. 03C02 Nevrologi
	1 døgn	Mottatt klage, sendt avdelingen 10/10. Fakturanr 3014880. 03A03 Ortopedi
Uavklarte klager september		
Halden	1 døgn	Mottatt klage, sendt avdelingen 1/11-17. Faktura 3015283. 03A04-2 Kreft- og blodsykdommer

Oversikt over USK-døgn psykiatri 1.1.17 – 23.11.17:

Alle sengeposter - psykiatri USK-døgn

PERSONID	Kommune	Avdeling	USKstart	USKslutt	Episodeslutt	MeldtFørFrist	Overliggerdøgn	Måned
1826077	0106 FREDRIKSTAD	Psykiatrisk avdeling	19.01.2017 08:16	24.01.2017 14:00	24.01.2017 14:00	1	5	1
230842	0104 MOSS	Psykiatrisk avdeling	14.02.2017 08:13	15.02.2017 12:30	15.02.2017 12:30	1	1	2
32430	0105 SARPSBORG	DPS Halden/ Sarpsborg	13.02.2017 09:19	14.02.2017 12:21	14.02.2017 12:21	1	1	2
2375839	0101 HALDEN	DPS Halden/ Sarpsborg	31.01.2017 09:23	01.02.2017 13:43	01.02.2017 13:43	1	1	2
70482	0101 HALDEN	Psykiatrisk avdeling	18.07.2016 10:00	28.02.2017 12:00	28.02.2017 12:00	1	225	2
1167	0106 FREDRIKSTAD	Psykiatrisk avdeling	20.03.2017 11:46	22.03.2017 09:15	22.03.2017 09:15	1	2	3
419480	0106 FREDRIKSTAD	Psykiatrisk avdeling	07.03.2017 09:36	08.03.2017 12:00	08.03.2017 12:00	1	1	3
2221	0105 SARPSBORG	Psykiatrisk avdeling	01.03.2017 13:31	06.03.2017 12:00	06.03.2017 12:00	0	4	3
3150	0106 FREDRIKSTAD	Psykiatrisk avdeling	01.09.2016 10:00	23.03.2017 14:00	23.03.2017 14:00	1	203	3
786	0104 MOSS	Psykiatrisk avdeling	07.04.2017 13:59	10.04.2017 18:29	10.04.2017 18:29	0	2	4
1001	0105 SARPSBORG	DPS Halden/ Sarpsborg	10.05.2017 09:56	11.05.2017 10:11	11.05.2017 10:11	1	1	5
372198	0123 SPYDEBERG	Psykiatrisk avdeling	03.05.2017 11:45	18.05.2017 09:15	18.05.2017 09:15	1	15	5
944694	0137 VÅLER	Psykiatrisk avdeling	26.04.2017 08:34	23.05.2017 13:43	23.05.2017 13:43	1	27	5
238090	0136 RYGGE	Psykiatrisk avdeling	18.04.2017 09:35	10.05.2017 12:00	10.05.2017 12:00	1	22	5
4517	0136 RYGGE	Psykiatrisk avdeling	21.06.2017 10:27	22.06.2017 11:31	22.06.2017 11:31	1	1	6
477754	0105 SARPSBORG	DPS Halden/ Sarpsborg	19.06.2017 12:00	20.06.2017 00:16	20.06.2017 00:16	1	1	6
594748	0124 ASKIM	Psykiatrisk avdeling	06.06.2017 09:40	08.06.2017 17:15	08.06.2017 17:15	1	2	6
885	0106 FREDRIKSTAD	Psykiatrisk avdeling	01.06.2017 10:45	02.06.2017 11:46	02.06.2017 11:46	1	1	6
2512	0106 FREDRIKSTAD	DPS Halden/ Sarpsborg	10.02.2017 09:06	15.06.2017 09:26	15.06.2017 09:26	1	125	6
2408	0106 FREDRIKSTAD	Psykiatrisk avdeling	27.07.2017 10:16	28.07.2017 13:30	28.07.2017 13:30	1	1	7
677774	0101 HALDEN	DPS Halden/ Sarpsborg	24.07.2017 09:08	25.07.2017 09:00	25.07.2017 09:00	1	1	7
1001028	0138 HOBØL	Psykiatrisk avdeling	17.07.2017 08:28	21.07.2017 15:32	21.07.2017 15:32	1	4	7
2241	0137 VÅLER	DPS Nordre Østfold	14.07.2017 10:25	21.07.2017 10:44	21.07.2017 10:44	1	7	7
9237	0105 SARPSBORG	Psykiatrisk avdeling	10.07.2017 07:23	11.07.2017 17:08	11.07.2017 17:08	1	1	7
498620	0106 FREDRIKSTAD	Psykiatrisk avdeling	06.07.2017 10:13	13.07.2017 16:35	13.07.2017 16:35	1	7	7

Oversikt over USK-døgn psykiatri 1.1.17 – 23.11.17 forts.:

Alle sengeposter - psykiatri USK-døgn

PERSONID	Kommune	Avdeling	USKstart	USKslutt	Episodeslutt	MeldtFørFrist	Overliggerdøgn	Måned
884810	0135 RÅDE	Psykiatrisk avdeling	14.08.2017 07:23	18.08.2017 12:16	18.08.2017 12:16	1	4	8
302882	0105 SARPSBORG	Psykiatrisk avdeling	08.08.2017 10:46	09.08.2017 17:11	09.08.2017 17:11	1	1	8
58884	0101 HALDEN	DPS Halden/ Sarpsborg	07.08.2017 09:28	08.08.2017 09:29	08.08.2017 09:29	1	1	8
3237	0125 EIDSBERG	Psykiatrisk avdeling	02.08.2017 09:39	08.08.2017 09:39	08.08.2017 11:30	1	6	8
914504	0136 RYGGE	Psykiatrisk avdeling	25.07.2017 12:51	02.08.2017 09:49	02.08.2017 10:30	0	7	8
612288	0124 ASKIM	Psykiatrisk avdeling	22.05.2017 10:00	25.08.2017 13:00	25.08.2017 13:00	1	95	8
523594	0106 FREDRIKSTAD	Psykiatrisk avdeling	03.09.2017 17:33	07.09.2017 10:30	07.09.2017 10:30	0	3	9
1017	0105 SARPSBORG	DPS Halden/ Sarpsborg	26.10.2017 11:02	27.10.2017 15:30	27.10.2017 15:30	1	1	10
523012	0111 HVALER	DPS Halden/ Sarpsborg	13.10.2017 10:14	14.10.2017 19:47	14.10.2017 19:47	1	1	10
274904	0105 SARPSBORG	Psykiatrisk avdeling	27.09.2017 16:25	09.10.2017 11:00	09.10.2017 11:00	0	11	10
511976	0106 FREDRIKSTAD	Psykiatrisk avdeling	17.11.2017 08:58	20.11.2017 13:48	20.11.2017 13:48	1	3	11
330214	0105 SARPSBORG	Psykiatrisk avdeling	01.11.2017 09:59	08.11.2017 14:00	08.11.2017 14:00	1	7	11
26651	0106 FREDRIKSTAD	DPS Fredrikstad	24.10.2017 13:41	02.11.2017 14:00	02.11.2017 14:00	0	8	11
3245	0106 FREDRIKSTAD	DPS Fredrikstad	15.08.2017 14:05	03.11.2017 15:15	03.11.2017 15:15	0	79	11

Oversikt over USK-døgn psykiatri pasienter som er meldt utskrivningsklar, men som fortsatt ligger inne per 23.11.2017:

Det er ingen pasienter i denne kategorien som ligger inne per 23.11.17.

Behandling 12.10.17:

-

Sak 137-17 Referat fra kliniske utvalg / annet

Det foreligger ingen referat

Behandling 12.10.17:

-

Sak 138-17 Innovasjon og forskning

Administrativt samarbeidsutvalg vedtok i sak 050-14 at innovasjon og forskning skal være fast punkt på dagsorden, slik at partene kan orientere hverandre om aktuelle saker som skjer på dette området.

Behandling 12.10.17:

-

Sak 139-17 Inn- og utskriving av pasienter

Administrativt samarbeidsutvalg vedtok i sak 079-15 at inn- og utskriving av pasienter skal være fast punkt på dagsorden, slik at partene kan orientere hverandre om aktuelle saker og utviklingen på dette området.

Behandling 12.10.17:

-

Sak 140-17 Info om endringer som kan påvirke den annen part

-

EVENTUELT