

Innføring av ny epikrisemal psykisk helsevern

Hvert år får sykehuset oppdrag fra Helse Sør-Øst. Arbeidet med *Trygg utskrivning* har vært et slik oppdrag innen forbedring av pasientsikkerhet. Målet er å bedre pasienters opplevelse med utskrivning.

Kort om bakgrunnen for arbeidet

- Ved utskrivelse er det viktig å sikre at kritisk informasjon blir dokumentert og gitt videre til andre samhandlingspartnere
- Det er spesielt viktig å være oppmerksom på endringer som er gjort i legemidler til pasienten i løpet av oppholdet
- En av fire pasienter stiller ikke spørsmål de lurer på fordi de er redde for å være til bry
- Forskning viser at pasienter glemmer mellom 40 - 80 prosent av informasjonen de får
- Nesten halvparten av det de husker, er feil (www.pasientsikkerhetsprogrammet.no)

Hvorfor ny epikrisemal?

Avdelingene i sykehuset har ulike rutiner ved utskrivning. Gjennomgang av tilfeldig utvalgte epikriser viser stor variasjon av innholdet og hvilke overskrifter som benyttes. For å redusere variasjon i pasientbehandlingen og forbedre kvaliteten ved utskrivelse, er det utarbeidet ny epikrisemal som ivaretar et minimum av det som skal dokumenteres. Det er også utarbeidet epikrisemal med hjelpetekst som er et hjelpemiddel til nyansatte og leger under opplæring. Utsendelse av epikrise innen 1 dag etter utskrivelse, er en nasjonal indikator. I Sykehuset Innlandet er målet at 50% av epikrisene sendes innen 1 dag. Ved behov for tilleggsopplysninger opprettes dokumenttype; Brev i tillegg til utsendt Epikrise (edi). Utsendelse er et nasjonalt krav man må forholde seg til og Brev i tillegg til utsendt Epikrise (edi) er et tilgjengelig dokument fra tidligere i Dips. Pasienten får lettfattelig utskrivningsinformasjon fra lege ved utskrivelse. Anbefalte Dips-dokumenter i tillegg til Epikrise, er Utskrivningsnotat behandler (edi). Dette er fra arbeidsgruppa inkludert brukerrepresentant, anbefalt praksis. Tilbakemeldinger fra kommunehelsetjenesten viser at mange epikriser er mangelfulle. I disse tilfellene fører det til mye jobb for å sikre forsvarlig oppfølging av pasienten. I forbindelse med Sykehuset Innlandet sin deltakelse i forskningsprosjektet *Digital samhandling i pasientforløp*, ble det gjennomført pasientundersøkelse fra høsten 2019 til våren 2020. Denne viste at pasienter opplevde å ta mye ansvar for å finne ut av informasjon som gjaldt videre behandling og som ikke var beskrevet i epikrisen.

Hvem har utarbeidet den nye malen?

Epikrisemalen er utarbeidet av legene i en tverrfaglig arbeidsgruppe fra både spesialist- og kommunehelsetjeneste. Det har vært gjennomført flere tester av malen i klinikk. Resultatene fra disse testene har formet innholdet.

Den nye malen heter Epikrise psykiatri (NY) og er tilgjengelig i DIPS fra 01.06.21.

Andre epikrisemaler som fortsatt vil være tilgjengelig i dips:

Epikrise BUP (edi) inneliggende

Epikrise BUP (edi) poliklinikk

Epikrise psykiatri (edi) poliklinikk

Epikrise RUS (edi) inneliggende

Epikrise RUS (edi) poliklinikk

Diktering og bruk av ny epikrisemal

Diktering kan foregå som vanlig når dokumentet er opprettet.

Målinger

Måle første uke i hver måned i de 3 første månedene etter innføring. Deretter måles det etter 6 mnd.

Informasjonsmøter i divisjonene

Gjøvik – Lillehammer, habilitering/rehabilitering, psykisk helsevern: mai/juni-2021.

Hamar – Elverum, Tynset: september – 2021.

Her finner du implementeringspakker og aktuell informasjon

[Trygg utskrivning og legemiddelhåndtering](#)

Vil du lese mer om Trygg utskrivning som er et nasjonalt innsatsområde?

Gå inn på www.pasientsikkerhetsprogrammet.no → Trygg utskrivning

Diagnosekoder:

Formalia ved innleggelse:

Bakgrunn/sosialt/stimulantia:

Tidligere sykehistorie (allergi, somatikk, psykiatri):

Aktuelt ved innleggelse:

Status ved innkomst:

Forløp/behandling:

Utredning/supplerende undersøkelser:

Vurdering ved utskrivelse (som diagnostikk, behandling):

Selvmondsrisikovurdering:

Voldsrisikovurdering/våpen:

Førerkortvurdering:

Smitteproblematikk:

Liste over legemidler i bruk (Ny, endret, kur):

Avsluttende legemidler:

Begrunnelse for endringer:

CAVE:

Videre anbefalinger, kontroll og oppfølging:

IP/Kriseplan:

Epikrise gjennomgått med pasienten: JA/NEI