

Indikator	Indikator relatert til: Nasjonalt indikatorsett. Psykisk helsevern voksne (PHV)	Indikator: Epikrisetid ved utskrivning fra døgntil behandling i PHV
Versjon nr: 1.1	Godkjent av:	Godkjent dato: Juni 2015

1 BESKRIVELSE AV INDIKATOREN

Definisjon av indikatoren:

Andel epikriser som er skrevet og utsendt innen 1 og 7 dager¹ etter utskrivningsdato fra døgntil behandling i PHV i rapporteringsperioden

Begrepsavklaringer:

Epikrise

Er beskrevet i Forskrift om pasientjournal §9 og er en sammenfatning av journalopplysninger som sendes til det helsepersonell som trenger opplysninger for å kunne gi pasienten nødvendig og forsvarlig oppfølging. Pasienten har også rett til å få tilsendt epikrise. Epikrisen er knyttet til én innleggelse ved et behandlingssted og tjener som dokumentasjon på pasientbehandlingen.

Epikrisetid

Tid (i dager) som går med fra pasienten skrives ut fra behandlingsstedet (utskrivningsdato) til epikrisen er sendt ut elektronisk eller pr post til primærhelsetjenesten/fastlege eller ev. andre mottakere.

Dersom det ikke er mulig å sende epikrise samtidig med utskrivning, skal epikrise uansett sendes innen forsvarlig tid etter at helsehjelpen er avsluttet.

Avslutningsdato

Døgntil opphold: den dato pasienten avslutter sitt opphold ved institusjonen (utdato på døgntil opphold).

For ikke-planlagte avslutninger defineres avslutningsdato som den dato døgntil oppholdet bestemmer at /døgntil oppholdet skal avsluttes.

Begrunnelse, referanse, evidens:

Epikrisetid er et uttrykk for samhandling og kommunikasjon av relevant informasjon. Indikatoren er et effektivt mål på hvordan spesialisthelsetjenesten kommuniserer med henviser, øvrige tjenester og pasienten selv.

¹ FOR 2000-12-21 nr 1385: Forskrift om pasientjournal § 9 med kommentarer.

Lang epikrisetid svekker pasientens mulighet til å få kontinuitet i behandlingen og sikker oppfølging etter utskrivning fra døgnbehandling. Gjennom måling av epikrisetid rettes oppmerksomheten mot å redusere uønsket lang epikrisetid.

Type indikator: Prosessindikator

Indikatoren uttrykker:

Andel av epikrisene som er sendt ut innen 1 og 7 dager av alle avsluttede døgnopphold i PHV i rapporteringsperioden.

2. METODE FOR INNSAMLING OG BEARBEIDING AV DATA

Indikatorpopulasjon for innlagte pasienter (døgnopphold):

	Inkludert populasjon	Ekskludert populasjon
Teller	Antall sendte epikriser innen 1 og 7 dager etter utskrivning fra døgnopphold i PHV i rapporteringsperioden	Ekskludert populasjon: Dagopphold Poliklinikk Opphold der pasienten ikke har samtykket til utsendelse av epikrise
Nevner	Summen av totalt antall sendte epikriser + antall manglende epikriser etter avsluttet døgnopphold i rapporteringsperioden i PHV	

Indikatoren uttrykkes i prosent:

- $\text{Andel} = \left(\frac{\text{Antall sendte epikriser innen 7 dager etter utskrivning fra døgnopphold i PHV}}{\text{Antall utskrivninger fra døgnopphold fra behandlingsstedet i samme periode i PHV}} \right) \times 100$.

Nasjonal rapportering av indikatoren skal skje på sykehus-/institusjonsnivå.

Andre måltall i indikatordefinisjonen som publiseres:

- Totalt antall sendte epikriser i rapporteringsperioden i PHV
- Antall sendte epikriser innen 7 dager etter utskrivning fra døgnopphold i PHV
- Totalt antall manglende epikriser etter avsluttet døgnopphold i PHV
- Andel epikriser sendt innen 1 dag etter pasienten utskrives i PHV

Datakilde: Norsk pasientregister (NPR)²

Bearbeiding, aggregering og rapportering av data:

Indikatoren utarbeides på grunnlag av registrert aktivitetsdata fra helseforetakene som innrapporteres til Norsk pasientregister.

² NPR-melding eks. 49.0.1: <http://www.helsedirektoratet.no/kvalitet-planlegging/norsk-pasientregister-npr/innrapportering/rapporteringsformat/Sider/default.aspx>

Nasjonal rapportering av indikatoren skal skje på behandlingssted/helseforetaksnivå/region. Det er helseforetaksnivå som er første visning i publiseringsløsningen.

3. TOLKNING, PRESENTASJON OG BRUK AV RESULTATER

Indikatoren brukes som:

- Grunnlag for kvalitetsforbedring
- Informasjon til pasienter og henvisende instans
- Styringsinformasjon

Underliggende faktorer som kan forklare variasjoner:

Ingen spesielle forhold

Analyse og presentasjon av data:

Data på avdelingsnivå og lavere nivåer foreslås brukt i lokalt styrings- og forbedringsarbeid.

Data publiseres på helseforetaksnivå hvert tertial på nettsiden www.helsenorge.no