

TSN-koordinationsgruppen

Referat

6. møde, tirsdag den 5. december kl. 9.00-11.00 (videomøde)

Ring op til virtuelt nummer: 918728010 (kommuner skal ringe: 918728010@rm.dk).

(Evt. fremmøde i Viborg: Regionshuset Viborg, lokale C1, kælderen)

Dato: 20.12.2017

Bente Bjerre

Tlf. +45 2169 4556

benbje@rm.dk

Deltagere:

Anne Foged Christensen, Psykiatri- og Socialområdet

Bente Juulsgaard, Randersklyngen, Randers Kommune

Jette Christiansen, Praksisområdet (suppl.)

Marie Louise Daugaard, Midtklyngen, Silkeborg Kommune

Søren Schousboe Laursen, Horsensklyngen, HE Horsens (fra kl. 10)

Louise Honoré Raagaard, Vestklyngen, Hospitalsenheden Vest

Tine Nielsen, Koncern Kvalitet (mødeleder)

Bente Bjerre, Koncern Kvalitet (referent)

ESDH sagsnr. 1-49-70-8-16

Side 1

Ikke til stede:

Mette Bredsgaard, Viborg Kommune (kommunal medformand)

Lise Røntved Hansen, Præhospitalet

Lene Bjerregård, Praksisområdet

Lica Nyerup Johansen, Koncern Kvalitet

Inge Selchau Jørgensen, Aarhusklyngen, AUH (opgav at komme på)

1. Godkendelse af dagsorden (2 min.)

Indstilling: At dagsordenen godkendes.

Referat:

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

2. UTH i sektorovergange vedr. medicinering (60 min.)

Som aftalt på mødet i juni har Strategisk Kvalitet udarbejdet et notat samt et skema om UTH i sektorovergange i 2016 vedr. medicinering. Materialet har været sendt ud til koordinationsgruppen ca. 2 uger før mødet, for at give mest mulig tid til gennemlæsning. Materialet er vedlagt dagsordenen som bilag og dermed også udsendt til hele TSN-netværket.

Det var aftalt, at en sammenfatning skulle sendes til drøftelse i klyngerne. Men belært af tidligere erfaringer vedr. prøvesvar er det besluttet, at TSN-koordinationsgruppen med fordel kan tage en indledende drøftelse af det store materiale. Der er rigtig mange problemstillinger vedr. medicinering i sektorovergange.

Gruppens medlemmer er blevet bedt om følgende:

- 1. At have læst notatet, der beskriver de alvorlige, dødelige og moderate UTH i sektorovergange vedr. medicinering.*
- 2. At have gennemset skemaet, hvor problemstillinger i notatet er overført i kort form med tilhørende spørgsmål som klyngerne senere vil kunne tage udgangspunkt i.*
- 3. I skal ikke besvare spørgsmålene i skemaet, men blot have gjort jer nogle overvejelser, f.eks. omkring, hvilke problemstillinger, der kan være særligt relevante at drøfte i klyngerne.*

Strategisk Kvalitet kan ikke på egen hånd beslutte, hvilke problemstillinger, der er særligt relevante for de enkelte klynger at drøfte og selv om TSN-koordinationsgruppen kan gennemføre indledende drøftelser og evt. tilpasninger, så tænkes i sidste ende, at klyngerne selv skal være med til at beslutte, hvad der er særligt relevant.

Efter mødet skulle TSN-koordinationsgruppen gerne være klædt på til at præsentere opgaven og emnerne for egen klynge, der så kan udvælge minimum 3 problemstillinger, der synes særligt relevante at drøfte og undersøge nærmere.

Det forventes efterfølgende, at der på mødet i marts gives en tilbagemelding via skemaet og/eller evt. vedhæftet materiale, da TSN-koordinationsgruppens opgave er at vidensdele omkring bl.a. mulige forebyggende tiltag på tværs af klyngerne og skubbe problemstillinger de rigtige steder hen. Det bemærkes derfor også, at tilbagemeldingerne både handler om at give forslag til forebyggende tiltag, der bygger på erfaringer som andre kan bruge og at påpege særlige udfordringer, der måske går på tværs af alle klynger.

Indstilling:

At TSN-koordinationsgruppen drøfter materialet og reflekterer over emnerne med henblik på at kvalificere den efterfølgende drøftelse i klyngerne.

Bilag:

- UTH vedr. medicinering i sektorovergange*
- Skema – Medicinering i sektorovergange*

Referat:

Der var generel tilfredshed med materialet, og overordnet giver opstillingen god mening. De enkelte hændelser er repræsentative for, hvad der foregår i klyngerne, selvom det kun er de alvorlige og dødelige hændelser, der er foretaget udtræk af. Materialet gør det meget nemmere at få en dialog i gang i klyngerne end materialet vedr. prøvesvar.

Fra drøftelsen:

- Risikositationslægemidler kan være et opmærksomhedspunkt i drøftelserne i klyngerne. Risikosituationerne er meget genkendelige, og den systematiske måde, det er sat op på i skemaet, gør det nemmere at arbejde med. Der er også mange af de fund, der er i*

materialet, der går på tværs af sektorerne. Der er enighed om, at alle hurtigt kan finde nogle relevante at arbejde videre med.

- Det blev nævnt, at det i Silkeborg Kommune er svært at få fornyet ordinationerne fra de praktiserende læger, hvorved behandlingen stopper for borgerne. Hvis et hospital har påbegyndt en behandling fx med specialmedicin, vil de praktiserende læger ikke tage ansvaret for det. Måske problemet også eksisterer i de andre klynger, men det nye er, at flere speciallæger end hidtil starter en behandling op for borgerne. Derfor er problemet måske større end tidligere.
- De praktiserende læger modtager nogle gange epikriser, der er så mangelfulde, at de har svært ved at gennemskue, hvad man forventer, at de skal foretage sig.
- Marevan er en problemstilling, der kunne være meget relevant at arbejde videre med på tværs af kommuner, almen praksis og hospitaler. Hvis man kunne lave nogle gode procedurer, kunne man måske kopiere konceptet til andre områder. Tiden før, under og efter operation vedr. Marevan plejer at være en gængs problemstilling. I HE Vest ser de dem dog ikke så meget mere, da de har gjort en stor indsats for at forbedre den del.
- Et opmærksomhedspunkt i arbejdet med materialet er at se på, om der er nogle af spørgsmålene, der går igen. Det kunne give et fingerpeg om både væsentlige problemstillinger, samt eventuelt kendte løsninger, der bør arbejdes med.
- Kontraindikation går igen mange steder. Det handler om samarbejdsproblematikker vedr. ordination, og hvem der gør hvad.
- FMK er en særskilt problemstilling, der bør drøftes. På side 10 i materialet er nævnt en særlig problemstilling i forhold til borgere, der stadig ikke er på FMK. Da materialet er fra 2016 bør TSN-koordinationsgruppen rejse det i klyngerne, om problemet ikke længere eksisterer og derfor bør udgå af materialet.
- En ny problemstilling er, at medicin ikke kan pauseres. Dette er dog midlertidigt, idet det løses til januar 2018.
- Vær opmærksom på i klyngedrøftelserne, om der kommer nye it implementeringer, der annullerer tidligere problematikker.
- Almen praksis: Det opleves jævnlige, at der rapporteres UTH vedr. vaccinegivning, idet en borger måske både er vaccineret hos praktiserende læge og af Ældrerådet, der kører rundt på plejehjemmene. Det kunne være relevant at undersøge, fx om Ældresagen registrerer vaccinationerne.

Gruppen har ikke ledelsesrepræsentation, men refererer direkte til Sundhedsstyregruppen. TSN-koordinationsgruppens opgave er først og fremmest at vidensdele fra drøftelser i klyngerne, og kun hvis der er særlige problemstillinger skubbes de til et ledelseslag eller den modsatte vej. Fravalg af genoplivning er en opgave, der er kommet til klyngerne fra Sundhedsstyregruppen.

Hvis vi skal gøre noget aktivt i forhold til Sundhedsstyregruppen, bør der som minimum være en problemstilling at præsentere. Strategisk Kvalitet har lige givet en status til Sundhedsstyregruppen på arbejdet i TSN-koordinationsgruppen.

Beslutning

Klyngerepræsentanterne drøfter materialet i klyngerne, og alle klynger vælger tre problemstillinger, der præsenteres på næste TSN-kordinationsgruppemøde i marts 2018.

3. TSN-opsamling 2017 (10 min.)

Det foreslås, at der ligesom sidste år, udarbejdes tabeller vedr. rapporterede tværsektorielle UTH i Strategisk Kvalitet. Det kræver dog, at kommunerne indsender deres dataudtræk ligesom tidligere.

Dernæst præsenteres en sammenfatning af data på første møde i 2018. Der indhentes ikke kvalitative bidrag fra klyngerne, men på mødet i 2018 forventes en drøftelse af:

- *Emner, der er arbejdet med i 2017 inkl. status.*
- *Emner, hvor der skal arbejdes videre i 2018.*
- *Evt. nye identificerede emner i UTH, hvor det kan være relevant at igangsætte et arbejde i 2018.*

Til sammen udgør ovenstående dermed en opsamling på arbejdet i TSN-kordinationsgruppen og patientsikkerhedsgrupperne i klyngerne i 2017

Indstilling:

At TSN-kordinationsgruppen beslutter, at TSN-opsamlingen gennemføres som beskrevet ovenfor.

Referat:

Oprindeligt blev der årligt udarbejdet en rapport, men fra 2016 har Strategisk Kvalitet udarbejdet en sammenstilling ud fra indkaldte data fra kommunerne.

Der blev gjort opmærksom på at medtænke samlerapport.

Beslutning

Tine indkalder data fra klyngerepræsentanterne før julen 2017. På næste møde i marts 2018 vil en sammenstilling blive præsenteret for gruppen.

Marie Louise Daugaard i Silkeborg modtager en testskabelon fra Tine Nielsen, der efterfølgende også skal anvendes i Aarhus pga. samlerapportering.

Det vil blive besluttet på det første møde i 2018, om materialet sendes til Sundhedsstyrergruppen for dermed både at synliggøre TSN-kordinationsgruppens arbejde samt UTH problemstillinger.

4. Opsamling på UTH i sektorovergange 2016 vedr. prøvesvar (15 min.)

På sidste møde blev notatet om UTH vedr. prøvesvar drøftet, hvilket gav anledning til flere aftaler:

Spørgsmål 1: Påtager kommunen sig en rolle de ikke har? Hvem har ansvaret?

Opfølgning:

- *Jette Christiansen tager kontakt til Poul Oluf Olesen, der er praksiskoordinator, mhp. om han kan sige noget om lovgivningen på området.*

- *Bente Juulsgaard, Mette Bredsgaard og Marie Louise Daugaard laver en tydelig beskrivelse af, hvilke UTH'er man ønsker indberettet mhp. at kunne dokumentere problemets omfang.*

Spørgsmål 3: I lyset af den store flygtningestrøm, der har været de sidste år, virker det sandsynligt, at dette ikke er den eneste gang, at denne problematik er opstået. Spørgsmålet er hvordan, der er blevet arbejdet videre med sagen og om Aarhus kommune, Sociallægeinstitutionen og de praktiserende læger har fået etableret nogle arbejdsgange, der forhindrer dette i at ske igen?

Opfølgning:

Tine Nielsen sender hændelsen til Aarhusklyngen, så Aarhus Kommune kan undersøge den nærmere.

Spørgsmål 4: Er dette en problematik, der kan nikkes genkendende til? Har I kendskab til lignende hændelser? Vil det være meningsfuldt fx at arbejde på at få en markering indsat i labskemaet eller er der andre/bedre måder at forhindre en lignende situation en anden gang?

Opfølgning:

Tine Nielsen sender sagen til Bente Juulsgaard og Anette Bjerre Vedstesen, der følger op.

Indstilling:

At TSN-kordinationsgruppen orienteres om status på de aftaler, der blev truffet på sidste møde.

Referat:

Ad spørgsmål 1

Jette Christiansen har talt med praksiskoordinator Poul Oluf om ansvar for prøvesvar. Han mener bestemt, at det er lægen der har behandlingsansvaret, når det er lægen, der har bestilt prøven. Dermed har lægen også ansvaret for at få formidlet svarene videre til relevante samarbejdspartnere. Man kan kontakte de kommunale praksiskonsulenter, hvis der skal undersøges yderligere. Det vurderes, at der ingen grund er til at lave yderligere undersøgelser vedr. prøvesvar. Sagen lukkes.

Ad spørgsmål 3

Aarhus har ingen rapporteringer, så der er ikke yderligere at tilføje. Sagen lukkes.

Ad spørgsmål 4

På baggrund af en hændelse med et prøvesvar med skæve tal foretages der nu en markering af referenceinterval. Det er ikke optimalt, men umiddelbart så godt som det nok kan gøres for både almen praksis og hospital. Sagen lukkes.

5. TOKS/TOBS som fokusområde på patientsikkerhedsområdet i Region Midtjylland (10 min.)

Strategisk Kvalitet har i starten af oktober sendt en forespørgsel til TSN-netværket med orientering om beslutningen i Lederforum for Kvalitet vedr. at man i Region Midtjylland fremadrettet ønsker at arbejde med årlige fokusområder ift. patientsikkerhed.

For 2018 er TOKS/TOBS valgt som fokusområde i regionen og Kvalitetschefkredsen har nu drøftet videre fremgangsmåder m.m. Kvalitetschefkredsen pegede på, at TSN-netværket og Sundhedsstyregruppen er rette fora for arbejdet med TOBS, men har ikke konkretiseret hvordan dette arbejde bør udmøntes. Strategisk Kvalitet foreslår derfor emnet som tema på første møde i 2018.

Indstilling:

At TSN-koordinationsgruppen tager orienteringen til efterretning og beslutter at sætte emnet på som tema på første møde i 2018.

Referat:

Kvalitetschefkredsen forventer, at indsatsområdet TOBS forankres i TSN-koordinationsgruppen. Aarhusklyngen har talt om, at det ligger i tråd med TOKS, og at det er oplagt at se på kommunikationen, idet der har været en del tværsektorielle hændelser på det seneste.

Der var enighed om, at Sundhedsstyregruppen bør involveres, lige som praksiskonsulenterne bør aktiveres.

Beslutning

Til det næste møde bør hver klynge se på særskilte tværgående problemstillinger, så gruppen efterfølgende kan rette henvendelse til Sundhedsstyregruppen med henblik på, hvad vi gerne vil gøre i fællesskab, fx hvor har kommuner selvstændige udfordringer, og hvor har man problemstillinger i samarbejdet med andre sektorer? Der skal samles noget sammen til næste møde via en officiel forespørgsel til klyngerne.

Emnet dagsordenssættes igen på første møde i marts 2018.

6. Orienteringer og punkter fra klyngerne (15 min.)

Her kan drøftes og videns deles om alt det som klyngerne finder relevant at orientere om, inden for rammerne af TSN-koordinationsgruppens kommissorium.

Klyngerne har haft til opgave at indsende hver en side med et overblik over de opgaver man arbejder med. De to overblik, der er modtaget indtil videre er vedhæftet som bilag og kan evt. være udgangspunkt for orienteringerne.

Indstilling:

At klyngerne orienterer TSN-koordinationsgruppen om relevante emner til gensidig vidensdeling.

Bilag:

- Overblik fra Vest-klyngen
- Overblik fra Aarhus-klyngen

Referat:

Randersklyngen

Der har været opstart på en FMK-spørgeskemaundersøgelse blandt sygeplejersker i relation til medicineringsfejl. Skemaet er under udarbejdelse, og undersøgelsen vil begynde i januar 2018. Der ønskes en afklaring af, om FMK udfordringerne skyldes systemet eller måden, man arbejder med det på. Emnet ligger i forlængelse af problemstillingerne under dagsordenens punkt 2.

Aarhusklyngen

Der er til mødet udarbejdet et overblik. Der blev i foråret 2017 med stor succes afholdt en patientsikkerhedsdag for kommunerne. Det vil blive gentaget i 2018, og denne gang vil man forsøge at få praksis med.

Horsensklyngen

Det er aftalt at lære af HE Vest, der har igangsat besøg kommuner og hospitaler imellem for at højne forståelsen for hinandens verden. Det vil Horsens også gå i gang med til gavn for det fremtidige arbejde.

Vestklyngen

Der er til mødet udarbejdet et overblik. Det indeholder ikke nye tiltag, men noget der p.t. er i gang eller gennemført.

I HE Vest har man to gange om året en fælles temadag på hospitalet. Kommunerne var inviteret med i 2016, hvilket det overvejes at gøre igen. En fælles temadag, hvor der drøftes tværgående problemstillinger og arbejdsgange, gav i 2016 mange aha-oplevelser samt en anledning til at udveksle personale, så man kunne opleve hinandens hverdag.

Midtklyngen

Midtklyngens opgave og eksistensberettigelse er p.t. meget uklar, idet der er nedsat en ny arbejdsgruppe, der også skal arbejde med sundhedsaftalen. Der er en lovmæssig forpligtigelse til at arbejde med tværsektorielle hændelser, hvorfor det skal sikres, at opgaven bliver varetaget.

7. Fravalg af genoplivning (orientering, 5 min.)

Der har været indsendt et udkast til retningslinje vedr. kommunikation om fravalg af genoplivning i sektorovergangene. Styrelsen for Patientsikkerhed har givet en tilbagemelding vedr. lovligheden af de foreslåede arbejdsgange. Næste skridt er, at den let tilpassede retningslinje præsenteres for Klinikforum på deres næste møde d. 20. december, da de har bestilt opgaven. Vedhæftet vil også være en tilpasset blanket fra Præhospitalet, som de bruger ved transport af patienter.

Da Klinikforum ikke kan være endelig godkender af en retningslinje i sektorovergange skal retningslinjen i sidste ende godkendes i Sundhedsstyregruppen, hvor der sidder repræsentanter for almen praksis og kommunerne. Det førstkommende møde i Sundhedsstyregruppen er d. 31. januar 2018. Inden da skal retningslinjen i faglig høring. Muligvis kan processen dog afkortes, da det skal undersøges om Sundhedsstyregruppens normale processer for ledelsesgodkendelse af retningslinjer er at gøre det pr. mail.

Referat:

Opgaven fra Klinikforum skal endeligt godkendes af Sundhedsstyregruppen. Retningslinjen imødeses med spænding og forventes at blive godkendt, inden der muligvis kommer en ny lovgivning.

8. Eventuelt (3 min.)

Referat:

Tine Nielsen informerede kort om en kørende aktindsigtssag, hvor en journalist vil have aktindsigt på hospitals- og afdelingsniveau på dødelige og alvorlige hændelser for 2014-2017. Sagen er en øvelse i, hvad der er pligt til at udlevere, og hvad der ikke er pligt til.

Mødedatoer i 2018:

- **Onsdag d. 21. marts kl. 10-12 (fysisk møde, Regionshuset Viborg)**
- Onsdag d. 13. juni kl. 9-11 (videomøde)
- Torsdag d. 13. september kl. 9-11 (videomøde)
- Onsdag d. 5. december kl. 9-11 (videomøde)