

TSN-koordinationsgruppen

Referat

7. møde, onsdag d. 21. marts kl. 10.00-12.00 (fysisk møde)

Regionshuset Viborg, lokale C3, kælderen

Deltagere:

Anne Foged Christensen, Psykiatri- og Socialområdet
Jette Christiansen, Praksisområdet (suppl.)
Stine Rønsholdt Hansen, Horsensklyngen, HE Horsens
Louise Honoré Raagaard, Vestklyngen, Hospitalsenheden Vest
Tine Møller Nielsen, Koncern Kvalitet
Bente Bjerre, Koncern Kvalitet (regional medformand)
Mette Bredsgaard, Viborg Kommune (kommunal medformand)
Lise Røntved Hansen, Præhospitalet
Anne Bull Skov, Viborg Kommune
Lene Bjerregård, Praksisområdet
Jette Christiansen, Praksisområdet
Lica Nyerup Johansen, Koncern Kvalitet
Stefanie Duedahl, Psykiatrien, Region Midtjylland
Lone Flarup, Koncern Kvalitet (sekretariat)

Ikke til stede:

Marie Louise Daugaard, Midtklyngen, Silkeborg Kommune
Inge Selchau Jørgensen, Aarhusklyngen, AUH
Bente Juulsgaard, Randersklyngen, Randers Kommune

0. Sekretariatsbetjeningen af TSN-koordinationsgruppen

Lone Flarup overtager sekretariatsfunktion efter Lica Nyerup Johansen.

Anne Bull Skov varetager den fremtidige funktion som Kommunal medformand fra næste møde.

1. Godkendelse af dagsorden og kort præsentationsrunde

Indstilling: At dagsordenen godkendes.

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

2. UTH i sektorovergange vedr. medicinering

På sidste møde blev det besluttet, at materialet om "UTH i sektorovergange vedr. medicin" skulle drøftes i klyngerne, og at alle klynger til mødet i dag skulle udvælge minimum tre problemstillinger, der synes særligt relevante at drøfte og undersøge nærmere.

TSN-koordinationsgruppens opgave er at videndele 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 hver klyngerepræsentant fremlægger resultatet af klyngens drøftelser og de minimum tre problemstillinger, klyngen har udvalgt.

At det drøftes hvordan klyngerne kan arbejde videre med de valgte problemstillinger.

Referat

Horsensklyngen:

Forkert doseret medicin er en væsentlig problemstilling, fordi dosisangivelsen i almen praksis og i kommunerne er antal tabletter mens hospitalet doserer ud fra mængdeangivelse af lægemidlet (ex. mmol, mg). Desuden ønsker klyngen at se på risikosituationslægemidler. Det er drøftet i klyngen, hvordan ovennævnte områder indarbejdes i fremtidige initiativer. Internt på HEH vil dette ske i tæt dialog med den udpegede medicingruppe. Fremtidige initiativer skal tænkes ind i den eksisterende organisering.

Midtklyngen:

Som første problemstilling ser midtklyngen at ordination er et vigtigt fokuspunkt, hvor der ses mange UTH. Dette gælder i begge sektorer; både i almen praksis og i kommunerne, og på hospitalerne i både psykiatri og somatik.

Et andet problemstilling, som er drøftet i klyngen er manglende medsendelse af medicin ved udskrivelse. Under samme problematik har klyngen desuden drøftet forskellig hospitaler og almen praksis/kommuners angivelser ved ordination. Her ses UTH i relation til forveksling ift. mængdeangivelse i ordinationen (mg/stk). Der har tidligere været et samarbejdsprojekt med en af hospitalsafdelingerne, som imidlertid ikke længere i gang. Det er et meget relevant fokusområde, for der rapporteres en del af denne type UTH, og det er de samme fejl der ses gentaget. Tidligere er dette også beskrevet i projektet "I patientens fodspor", hvor patienter i midtklyngen blev fulgt under indlæggelse og udskrivelse med henblik på at få uddybende viden om de problemstillinger, der opstår vedr. medicinering.

En tredje vigtig problemstilling er fejl i medicinadministration ved udskrivelse, herunder hvordan dokumenteres og overleveres informationer i forbindelse med administrationen.

Randersklyngen:

Man har ikke mødtes i Randersklyngen, og har derfor endnu ikke formuleret forslag til relevante fokusområder jf. indstillingen.

Vestklyngen:

Der er endnu ikke afholdt møde, og hvorfor problemstillingerne endnu ikke er blevet drøftet jf. indstillingen.

Dog vurderes det, at risikosituationslægemidler udgør et væsentligt område, hvor fokus skal skærpes. Man oplever det som et stort problem, at FMK ikke ajourføres, og at der ikke ses overensstemmelse mellem FMK og medicinlister. Dette arbejdes der imidlertid med i andre sammenhænge, hvorfor netværket skal vurdere, hvordan det kan indgå som et fokuspunkt. Desuden foreslås det, at der arbejdes med aftaler vedr. behandlingsansvar i eget hjem.

Aarhusklyngen:

Det foreslås, at der arbejdes videre med følgende punkter:

- Risikosituationslægemidler
- Manglende medicinafstemning
- Dosispakket medicin
- Tværgående kommunikation vedr. medicin

Aarhusklyngen fremfører følgende tre spørgsmål:

1. Hvad og hvordan skal der arbejdes med emnerne?
2. Hvad skal arbejdet ende ud med, og hvad skal det bruges til?
3. Hvem efterspørger arbejdet med emnerne?

TSN-koordinationsgruppen svarer: Formålet med koordinationsgruppens arbejde er generelt altid at videndele vedr. UTH, jf. kommissoriet og Sundhedsaftalen s. 9. I Sundhedsaftalen er bl.a. angivet, at: "Arbejdet med utilsigtede hændelser i sektorovergangen skal skabe læring, videndeling og skal resultere i handling." Det skal gruppen og patientsikkerhedsgrupperne i klyngerne søge at bidrage til. Koordinationsgruppen refererer til Sundhedsstyregruppen efter omorganisering og nedlæggelse af diverse temagrupper i regi af Sundhedsaftalen.

Alt hvad TSN-koordinationsgruppen foretager sig har de overordnede formål, der fremgår af Sundhedsaftalen og kommissoriet.

Ad spm. 1: Hvad der skal arbejdes med, skal klyngerne være med til at pege på. Derfor blev skemaet sendt ud med de problemstillinger, der blev fundet i alvorlige og dødelige UTH i 2016. Hvordan der skal arbejdes med konkrete emner afhænger af, hvad der peges på.

Ad spm. 2: Ud fra det som de enkelte klynger peger på, findes 3 problemstillinger som alle klynger forhåbentlig kan nikke til som store problemer. Disse fremlægges for Sundhedsstyregruppen. I sidste ende handler det om at finde veje til at blive mere patientsikre i sektorovergange. Vejen og metoden dertil afhænger bl.a. hvilke tilbagemeldinger vi får.

Ad spm. 3: Ingen efterspørger direkte arbejdet, men vi har pligt til at arbejde med UTH i sektorovergange ifølge loven og pligt til at videndele på tværs omkring UTH og

forsøge at bidrage til øget patientsikkerhed i henhold til Sundhedsaftalen. Derfor må der løbende findes veje til at italesætte patientsikkerhed og problemstillinger i UTH på tværs af regionen med henblik på handling.

Mette Kjølby har fået plads i Sundhedsstyregruppen samtidig med at Strategisk Kvalitet har fået en plads i sundhedsaftalesekretariatet. Dette bør give bedre muligheder for at få taletid i Sundhedsstyregruppen.

Beslutning

TSN-koordinationsgruppen har nedsat en arbejdsgruppe (Lene Bjerregård, Jette Christiansen og Lone Flarup). Blandt de indmeldte problemområder skal gruppen identificere de 3, der nævnes af flere klynger og som vi ved ofte har været italesat på TSN-koordinationsgruppens møder og i de årlige TSN-opsamlinger og tidligere årsrapporter. Disse sendes ud til klyngerne, hvor det forventes at hver lokation undersøger deres egne data inden der udarbejdes et fælles svar i den enkelte klynge.

Der udarbejdes fælles rapportskabeloner i Koncern Kvalitet, så trækkene fra DPSD bliver ens alle steder. Derudover udarbejdes der en metodebeskrivelse som klyngerne skal bruge i arbejdet med analyserne.

Materialet bliver sendt til kommentering hos TSN-repræsentanterne og dernæst til alle TSN-medlemmer i netværket, så det enkelte medlem kan gå i gang med undersøgelse af egne dataudtræk inden der afholdes møde i klyngerne.

Af hensyn til fremdrift i arbejdet, skal klyngerne skal have afsluttet arbejdet inden næste møde i TSN-koordinationsgruppen d. 13. juni 2018. Resultatet af klyngernes arbejde bedes derfor sendt til Lone Flarup (lonfla@rm.dk) **senest fredag d. 25. maj 2018, men gerne tidligere af hensyn til arbejdsgruppens sammenskrivning.**

Dagsordenen for næste møde sendes ud d. 6. juni, hvor materialet medsendes, så alle kan forberede sig inden mødet, og der kan træffe endelige beslutninger. Intentionen er, at resultaterne skal præsenteres for Sundhedsstyregruppen.

3. TSN-opsamling 2017

Tine Møller Nielsen har udarbejdet tabeller vedr. rapporterede tværsektorielle UTH i 2017 og præsenterer en sammenfatning af data på dagens møde.

Der forventes derefter 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-koordinationsgruppen og patientsikkerhedsgrupperne i klyngerne i 2017.

På sidste møde blev det desuden aftalt, at det efter disse drøftelser skal besluttes om materialet skal sendes til Sundhedsstyregruppen for dermed både at synliggøre TSN-koordinationsgruppens arbejde samt UTH problemstillinger.

Indstilling:

At TSN-koordinationsgruppen drøfter opsamlingen og beslutter, hvordan der skal arbejdes videre med den samt tager stilling til, hvilket materiale, der skal sendes til Sundhedsstyregruppen.

Referat

Oplægget er baseret på dataudtræk fra DPSD i regionen, hvor der er suppleret med indkaldte data fra kommunerne. Data er sorteret i STATA og dernæst er tabellerne i oplægget udarbejdet. Det er via STATA også sikret, at alle hændelser internt på hospitaler m.v., der ikke reelt er sket i sektorovergange, er frasortet.

Der er desuden gennemført dataudtræk i region og kommuner vedr. hændelser i sektorovergange med en patientskade. Noter i oplægget er dog alene baseret på en gennemlæsning af de alvorlige og dødelige UTH af ressourcemæssige årsager, da det ville kræve langt mere også at gennemse de moderate hændelser. Disse kan i stedet bruges i forhold til enkelte emner og indsatsområder, der måske besluttes, ligesom det er sket i forhold til TSN-opsamlingen 2016. Det tidligere udsendte materiale vedr. henholdsvis prøvesvar og medicinering var således baseret på en gennemlæsning af både moderate, alvorlige og dødelige hændelser i sektorovergange i 2016.

Hvordan rapporteringerne fordeler sig på overgange, alvorlighedsgrader og typer af hændelser fremgår af oplægget. Særligt fremtrædende overgange og kategorier er fremhævet med rødt, orange og gult.

Opsamling og konklusioner fremgår af de sidste 4 sider i powerpoint, men bl.a. kan følgende fremhæves:

- Der er flere hændelser vedr. genindlæggelser, hvor der på trods af TOBS/ISBAR, ikke handles på åbenlyse kliniske symptomer.
- Der er flere hændelser vedr. transport af patienter med symptomer på TCI eller apopleksi.
- Der er flere hændelser vedr. hovedtraumer, hvor der ikke handles hensigtsmæssigt eller rettidigt af forskellige årsager.
- Der er flere problemstillinger i overgangen mellem psykiatri og somatik, idet somatiske symptomer overses på grund af psykiatriske problemstillinger.
- I forbindelse med medicinering ses alvorlige hændelse vedr. interaktioner, AK-behandling/-kontrol, og medicinforgiftning. Disse rapporteringer er relateret til ordinationer og receptfornyelser i forbindelse med overgange, og til forløb med mange sundhedsfaglige aktører.
-

De patientgrupper og diagnoser, der går igen er:

- Multisygge, herunder i overgangen mellem psykiatri og somatik, men også i forhold til flere somatiske lidelser, der gør det svært at agere.

- Diabetes og sårbehandling inkl. tryksår, hvor det er bemærkelsesværdigt, at der er hele 4 eksempler på amputationer i de alvorlige hændelser, fordi der ikke reageres på symptomer eller mangler i behandlingen, der konstateres.
Cancer, hvor der bl.a ses flere tilfælde af manglende reaktion på prøvesvar, der gør, at diagnosen forsinkes i større eller mindre grad.
- Apopleksi, hvor væsentligt forsinket visitation, diagnose og/eller behandling medfører skader.

Beslutning

TSN-koordinationsgruppen har besluttet at arbejdsgruppen (se punkt 2), udarbejder et dagsordenspunkt til Sundhedsstyregruppen, på baggrund af Tines oplæg. I punktet vil der blive lagt op til, at Sundhedsstyregruppen skal drøfte resultaterne, og bidrage med ønsker til, hvordan TSN-netværket skal prioritere arbejdet.

Lene Bjerregård orienterer Mette Kjølby om dette.

Bilag: Tines Power-Point præsentation

4. TOBS som fokusområde på patientsikkerhedsområdet i Region Midtjylland

På sidste møde blev det besluttet at sætte emnet på dagsordenen igen til dette møde mhp. en dybere drøftelse.

Kvalitetschefkredsen i Region Midtjylland forventer, at indsatsområdet TOBS forankres i TSN-koordinationsgruppen. På sidste møde var der enighed om, at Sundhedsstyregruppen bør involveres, lige som praksiskonsulenterne bør aktiveres.

Til dagens møde er hver klynge blevet bedt om at 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?

Indstilling:

At TSN-koordinationsgruppen drøfter hvilke tværgående problemstillinger klyngerne oplever og at gruppen beslutter om den vil rette henvendelse til Sundhedsstyregruppen med henblik på samarbejde omkring problematikken.

Referat

På mødet drøftede koordinationsgruppen at erfaringerne fra arbejdet med medicineringsproblemstillingerne med fordelt kan overføres til det tværgående arbejde med TOBS. Desuden indgik punktet i drøftelserne under punkt 3.

Referat

Kvalitetschefkredsen har ønsket, at TOBS skal bæres ind i TSN-koordinationsgruppens arbejde. Der forligger dog endnu ikke er en tydelig beskrivelse af, hvordan der kan arbejdes med dette.

5. Orienteringer og punkter fra klyngerne

Her kan drøftes og videndeles om alt det som klyngerne finder relevant at orientere om, inden for rammerne af TSN-kordinationsgruppens 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-kordinationsgruppen om relevante emner til gensidig vidensdeling.

Referat

Pga. mangel på tid udskydes dette punkt til næste møde.

Beslutning

Hvis klyngerne har bidrag til punktet, som ønskes udsendt som bilag til dagsordenen for mødet d. 13. juni, kan de sendes til Lone Flarup (lonfla@rm.dk).

6. Eventuelt

Intet yderligere under dette punkt.

Mødedatoer i 2018:

- Onsdag d. 13. juni kl. 9-11 (videomøde)
- Torsdag d. 13. september kl. 9-11 (videomøde)
- Onsdag d. 5. december kl. 9-11 (videomøde)