

## Referat fra

Møde i Tværfagligt Netværk for utilsigtede hændelser i sektorovergange

## Tid og sted:

10. november 2011, kl. 9-13, Regionshuset Viborg

## Deltagere:

Jørgen Refslund Poulsen, Holstebro Kommune.  
Lene Vestager Syddjurs Kommune.  
Sine Møller Sørensen, Faurskov Kommune.  
Synnøve Sønderholm, Ikast-Brande Kommune.  
Anette Husum, Viborg Kommune.  
Alice Teckemeier, Horsens Kommune.  
Jette Ishøj, Skanderborg Kommune.  
Sus Freundt, Aarhus Kommune.  
Maj-Brit Baun Hansen, Randers Kommune  
Vibeke Staack, Silkeborg Kommune.  
Pia Larsen Hedensted Kommune.  
Christina Riis, Hospitalsenheden Midt.  
Jeanette Henriksen, Hospitalsenheden Vest.  
Anna Marie Fink, Hospitalsenheden Vest.  
Dorthe Leth, Aarhus Universitetshospital.  
Annette Bjerre Vedstesen, Regionshospitalet Randers og Grenaa.  
Inge Selchau Jørgensen, Aarhus Universitetshospital.  
Pia Sterregaard, Psykiatrien i Region Midtjylland.  
Hanne Mette Olesen Socialområdet Region Midtjylland.  
Lotte Maarslet, Speciallægerne, Region Midtjylland.  
Moana Hjarnø Nielsen, Koordinerende praksisområder.  
Lene Bjerregård, Apoteker, tandlæger og medicinering på praksisområdet.  
Anne Blendstrup Larsen, Præhospitalet.  
Henriette Honoré, Region Midtjylland.

**Afbud:** Grete Bækgaard Thomsen, Lemvig Kommune. Kirsten Løth Lysdahl, Hospitalsenheden Horsens. Dorthe Milthers, Norddjurs kommune. Louise Hofman Nyholm, Odder Kommune. Anna-Kathrine Heegaard Frederiksen, Skive Kommune. Lene Foss Brink, Ringkøbing Skjern. Carl Brinkmann, Struer kommune. Alice Stenoors, Samsø Kommune. Lisbeth Vandborg, Herning kommune.

**Mødeleder:** Henriette Honoré

**Referent:** Lene Bjerregård

## Referat

Referat fra sidste møde godkendt.

Dagens dagorden godkendt

### 1. Velkomst og præsentation af nye medlemmer

### 2. Status på kommunal medformand v/ Henriette Honoré

Der er endnu ikke udpeget en kommunal medformand. Der er rykket i KL for at få udpeget en medformand.

### 3. Siden sidst – en kort runde

Hvordan har samarbejdet været omkring tværsektorielle hændelser?

**Vestklyngen** (Ringkøbing, Ikast-Brande, Herning, Holstebro, Struer, Lemvig kommuner): Der har endnu ikke været alvorlige tværsektorielle hændelser. Der er udarbejdet et flowdiagram, der viser den aftalte arbejdsgang ved tværsektorielle hændelser i klyngen.

Flowdiagrammet blev vist, og det udløste en diskussion om fordele og ulemper ved eventuelt at ensrette den tværsektorielle arbejdsgang i klyngerne. Det er ikke ment som en spændetrøje, men som en mulighed. Når flowdiagrammet fra Vest er endeligt godkendt, kan det rekvireres hvis man ønsker at bruge det som inspiration.

**Midt-Klyngen** (Viborg, Skive, Silkeborg kommuner): Der har været et enkelt møde hvor der blev udvekslet erfaringer.

**Aarhusklyngen:** Forberedelses fase. Der har været enkelte hændelser på tværs, men ikke alvorlige. Der er brugt meget energi på fusionen mellem Aarhus og Skejby. I Aarhus kommune: der er oprettet 27 sagsbehandlere, og rapporteret i alt 400 sager på to måneder, så de er lige ved at finde formen. Det første tværsektorielle møde er i støbeskeen.

**Randersklyngen** (Randers, Syddjurs, Norddjurs og Favrskov kommuner): Der har været tre møder, der har været gode og med erfaringsudveksling. Der har været et samarbejde mellem praksisrisikomanagerne og Randers, patologisk afdeling, om identifikationsproblemer i relation til vaginal cytologiske prøver fra praksis. Der er udsendt et nyhedsbrev til praksis via Praksis.dk, der fortæller om problemstillingerne og hvordan der vil blive fulgt op.

**Horsensklyngen:** Meget i opstart for det tværsektorielle. Der er aftalt møde med Søren Schousbo Larsen i det nye år.

**Psykiatri:** Består af seks klynger for voksen psykiatri og to for børn og unge.

Sociale bosteder er ved at være godt i gang, og risikomanagerne har været ude og fortælle om det på institutionerne, og rapporterne kommer ind nu, men de er ikke tværsektorielle.

**Præhospital:** Anne Blendstrup Larsen er nystartet risikomanager i det præhospitale, på fuld tid og i fuld gang med at sagsbehandle de indkomne rapporter.

Det kan i nogen sammen hænge være svært at finde ud af hvor en hændelse skal rapporteres. En ledetråd kan være at rapportere derhen hvor læring skal finde sted.

Ved de hændelser, der er noget i for andre, kan vi give adgang til hinanden. Opdateret aftaleark medsendes referatet.

På næste møde vil vi tale om de erfaringer, vi har med tilbagemeldinger til rapportørerne, når sager der er rapporteret fra en sektor behandles i en anden.

Én samarbejdsform er " UTH klinik". Der er et pilotprojekt i gang i Frederikshavn kommune, hvor der laves tværfaglige analyser af de rapporterede hændelser.

Oplysning om den formelle inddeling af klyngerne efterlystes på mødet.

Nedenstående link fører til Regionens hjemmeside og de oplysninger der er, om klyngesamarbejdet.

<http://www.rm.dk/sundhed/samarbejde+med+kommunerne/somatik-+og+psykiatriklyngerne>

#### **4. Rapportering af utilsigtede hændelser vedr. dosisdispensering**

v/ Lene Bjerregård.

UTH i dosisdispenseringen på apotekerne sætter nogle krav til rapportøren i forhold til hvilke oplysninger der medgives. Der blev nedsat en arbejdsgruppe som vil se på problemstillingen. Arbejdsgruppen består af Vibeke Staack Silkeborg kommune, Pia Anette Larsen Hedensted kommune og Lene Bjerregård Region Midtjylland (for apotekerne).

Slides fra oplægget medsendes referatet.

#### **5. Korrekt registrering af tværsektorielle hændelser og skabelon**

for årsrapporten samt aftaler om deadlines v/ Henriette Honoré

Forudsætninger for at vi kan lave fornuftige udtræk af de tværsektorielle hændelser er:

1. Der markeres at hændelsen er tværsektoriel, hver gang det er relevant
2. Den involverede lokation fremsøges via SOR træet og ikke som fritekst.
3. Der foregår en rigtig viderevisitering af hændelserne
4. Sager, der i første omgang ikke er rigtigt behandlet i henhold til ovenstående tre krav rettes bagudrettet for hele året (kun de sager, der er tværsektorielle, ikke dem med andet opdagelsessted)
5. Der er en veldefineret rapport defineret, som stilles til rådighed for alle, der skal trække data til den fælles rapport og en aftale for, hvem der samler data

Det er også en mulighed at POB kan trække de data vi skal bruge, så vi ikke alle skal gøre det samme arbejde. Der arbejdes videre med en løsning på den problemstilling.

Der bør afrapporteres til POB på så højt niveau som muligt fra regionen. Dog er der i sundhedsaftalerne et krav om at afrapportere på klyngestyregruppe niveau.

Henriette vil lave en skabelon som vi kan bruge til at afrapportere i. Der vil blive deadline for årsrapporten i starten af januar.

#### **6. Tema til drøftelse: Formaliseret kommunikation mellem vagtlæger og primær sektor**

v/ Anna Marie Fink

Der er oplevet enkelte hændelser hvor der var mangelfuld kommunikation fra vagtlægerne til hjemmeplejen.

Der er formaliserede aftaler mellem hjemmeplejen og vagtlægesystemet.

#### **7. Forslag til temaer for kommende aggregerede analyser**

Det kunne dreje sig om:

- Medicineringsfejl i sektorovergangen
- Kommunikation, kan specificeres nærmere

- Henvisninger og epikriser (og samarbejdet med kommunerne)
- Udskrivningsadvis
- Selvmord og selvmordsforsøg i ambulanseregion

Måske kan man blive inspireret til nogle gode emner, når man laver årsrapport.

Forslag:

At der kun laves én arbejdsgruppe af gangen i forbindelse med analyse af de aggregerede emner.

## **8. Samarbejde med Midttrafik om utilsigtede hændelser via DPSD**

v/ Anna Marie Fink

Det er ikke muligt at finde Midttrafik som hændelsessted, når en UTH har hændelsessted der. Er Midttrafik underleverandør til præhospitalet på samme måde som Falck? I så fald, kan der så rapporteres på samme måde?

Anne vil undersøge det, og melde det tilbage til Henriette, som formidler til hele gruppen.

Efter mødet: Utilsigtede hændelser, der inddrager Midttrafik, skal rapporteres til Præhospitalet, der står for kontakten til Midttrafik.

I den Regionale Faglige Gruppe for Patientsikkerhed (FGP) tager vi snakken om samarbejdet med præhospital ved næste møde.

## **9. Etablering af fælles platform for erfaringsudveksling herunder**

Liste over fælles aftaler i netværket og vidensspredningsliste

v/Henriette Honoré

Vidensportalen VIS.dk, kan bruges til videndeling i forhold til de tværsektorielle hændelser.

Alle sundhedspersoner kan bruge portalen. Der kan etableres et lukket rum hvor denne kreds kan udveksle erfaringer. Der er enighed om at afprøve det.

Henriette vil gøre det fornødne.

Dialogportalen, er en mulighed som kommunerne har i forbindelse med erfaringsdelen.

## **10. Dato og sted for næste møde**

Næste møde bliver i Viborg d. 7. maj 2012, kl. 09.00 – 13.00.

## **11. Eventuelt**

Mødeevaluering

For at kvalificere netværksmøderne er det en god ide at evaluere efter hvert møde. Det blev derfor besluttet at gøre dette som et fast punkt.

I forbindelse med dagens møde:

Meget info fra Henriette. Mødedeltagerne kunne godt være lidt mere aktive. Der er forslag om at vi bruger lidt mere tid på at 'summe'. Kommunerne er meget optaget af at drive patientsikkerhed i gang ude lokalt, det er der kræfterne bliver lagt, derfor lyttes der også meget til de erfaringer den øvrige del af gruppen kommer frem med.

Kommunerne har brug for et netværk i lighed med FGP på regionalt niveau.

Der luftes en mulighed for at kommunerne kunne mødes et par timer inden det ordinære møde.

Orientering fra Henriette

Igangværende projekter:

Sikker patientidentifikation på hospitalerne og regionalt  
Nationalt Patientsikkerhed i kræftbehandlingen, Kræftens Bekæmpelse.