

Patientsikkerhed i sektorovergange

Mødetid: Fredag d. 22. april 2022 kl 9.00-11.00

Mødested: Regionshospitalet Gødstrup, Hospitalsparken 15, 7400
Herning, mødelokale F046

Mødeleder: Lene W Antonsen

Afbud: Anne Storgaard, Allison Hansen, Linda Brink, Maibritt
Hornshøj

Referat

1. Godkendelse af dagsorden – punkter til evt.

Velkommen til nye medlemmer

Referat:

Dagsorden godkendt – intet til evt.
Velkommen til sagsbehandler Lisbeth F. Davis fra
Regions-psykiatrien. I gruppen en generel oplevelse af
at der også kommunalt er behov for risikomanager på
Handicap & Psykiatri – der er mange situationer som
kræver det særlige kendskab til området og systemerne.

2. Revideret kommissorium samt formandskab

Indstilling:

At gruppen gennemgår og godkender udkast til nyt
kommissorium.

At gruppen beslutter det kommunale medformandskab.

Sagsfremstilling:

På mødet d 18. november 2021 drøftede gruppen
relevansen af at invitere de kommunale risikomanagere
fra social- & psykiatriområdet med som faste deltagere i
gruppen. Der var enighed om at vi med en del
sammenfaldende patientforløb – mange overgange
mellem både sektorer og mellem somatik og psykiatri
kunne finde god synergi i at udvide gruppen.

Et udkast til revideret kommissorium skal derfor
gennemgås og besluttet – inden det sendes til
Fokusgruppen Sundhed for voksne til orientering.

I klyngens øvrige tværsektorielle mødefora er der delt
formandskab med et kommunalt skifte hvert 2. år –
aktuelt er Herning kommune medformand i klyngen fra
1. januar 2022. Kommunerne udpeger selv

medformanden efter tur.

Bilag:
Udkast til revideret kommissorium

Referat:
Nyt kommissorium godkendes med enkelte justeringer-
(Hospitalsenheden Vest ændres til RH Gødstrup –
ligeledes gældende for psykiatrien i Gødstrup).
Jeanett Valeur overtager den kommunale
medformandspost.

Bilag til referat – nyt Kommissorium

3. Sundhedsfagligt tilsyn v Eva Glassau

Indstilling:

Side 2

At gruppen tager orienteringen til efterretning –
herunder at de kommunale deltagere drøfter mulige
konsekvenser lokalt.

Sagsfremstilling:

I Regionshospitalet Gødstrup forbereder man sig for
øjeblikket til det Sundhedsfaglige tilsyn på hoftenære
lårbensbrud, som denne gang skal gå på tværs af
sektorerne.

Til mødet orienterer Eva om konkrete handlinger – samt
om de konsekvenser man umiddelbart kan se det vil
have for kommunale samarbejdsparter.

Referat:

Kort introduktion til det kommende tilsyn på tre udvalgte
hoftopatienter med efterfølgende kommunal kontakt. I
alt må forventes dialog om 26 målepunkter.
Hospitalet bliver varslet 6 uger før og vil ved den
forbindelse være opmærksomme på at orientere
kommunerne.

LKT på hoftenær brud afsluttedes for ca 2 år siden –
fortsat er der udfordringer med for høj mortalitet. I
hospitalsregi er der nu "skruet på alle knapper" og
kommunerne kan forvente at de efterfølgende skal være
en del af et nyt LKT på hoftenære frakturer.
I RHG forventes ca én patient dagligt året rundt med
hoftenær fraktur.

Link til Styrelsens målepunkter:

<https://stps.dk/da/arrangementer/informationsmoede-om-tilsyn-paa-det-ortopaedkirugiske-omraade/~media/14398CA477334CEE99E764B07C48A9FA>

4. Sektorsamarbejdet i Klinik for selvmordsforebyggelse v

Lisbeth F. Davies

Indstilling:

At gruppen drøfter om det tværsektorielle samarbejde kan styrkes med henblik på at skabe øget patientsikkerhed i situationer med unge selvmordstruede.

At gruppen drøfter og beslutter i hvilket regi en handlingsanvisende drøftelse bør løftes.

Sagsfremstilling:

På mødet præsenterer Lisbeth Døns to cases – kunne der i disse tilfælde være handlet anderledes – kan vi i fremtiden handle anderledes?

Det er usikkert hvilke muligheder de enkelte kommuner har for at understøtte de subakutte forløb. Kunne der være handlet anderledes på underretning? Kunne kommunen have sikret en kognitiv vurdering?

Bilag:

Hændelsesbeskrivelser fra to UTH'er i Klinik for selvmordstruede.

Referat:

Klinikken oplever særligt ved forløb med yngre patienter kan oplevelsen af manglende støtte for den unge medføre selvmordstanker.

Klinik for selvmordsforebyggelse bliver "bærer" af mere vanskelige situationer end de kan handle på.

Virkemidlerne fra Regionspsykiatrien er kontakt til sagsbehandler eller underretning – men det opleves at sagsbehandlingen er meget langvarig til risiko for patienten.

Kommunerne er udfordrede på den lægefaglige opbakning til denne gruppe.

Et enkelt suicidal forløb er i Holstebro kommune gennemgået med blandt andet fokus på kommunikationen i overgangen mellem sektorerne.

I Herning kommunen gennemgået dagligt indkomne underretninger med henblik på en prioritering efter et rød-gul-grønt system.

Opsamling på gruppens drøftelse:

- Komplekse forløb kalder på enkeltstående analyser.
- OBS på kommunikation i overgangene.
- Tværsektorielle dialoger kan fremme forståelsen i enkeltstående situationer.
- Tydeliggøre evt behov i underretningen mhp den kommunale prioritering.

- De fremlagte cases er gode eksempler på at der også kommunalt bør være risikomanager på handicap & psykiatri.

5. Hvad oplevede vi også i flytningen? v Ditte K Ibsen

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling:

I forbindelse med flytning af Regionshospitalet Holstebro og Herning har vi i hospitalet oplevet flere udfordringer ift patientbefordring. Fx afleveres patienter af Flex-trafik udenfor klinikkernes åbningstid. Det kunne også ske på de tidligere hospitalsmatrikler, men på nuværende matrikel er patienterne mere skjulte.

Det nye hus og de længere afstande skaber som forventet en bekymring hos nogle patienter i forhold til wayfinding og gangafstand – resultaterne fra den igangværende patienttilfredshedsundersøgelse tyder også på dette.

Referat:

Efter flytningen er der en opmærksomhed på at en indsats i forhold til faldforebyggelse er nødvendig. Der er ikke umiddelbart fundet en løsning, som kan dække udfordringen – bevægelsessensor, som også er kendt kommunalt kan evt benyttes.

Sammen med en opmærksomhed på fald vil der også i RHG blive stillet skarpt på alarmering ved hjertestop – de nye arbejds gange skal implementeres.

I forbindelse med flytteperioderne har RHG afviklet patienttilfredshedsundersøgelse – med mulighed for at tilgå spørgeskemaer via QR-koder eller på sengestuerne via tablets. Der er i alt indkommet 340 besvarelser og ca 40 siders input alt i alt.

6. Evt

Intet til Evt.

På et kommende møde ønskes en drøftelse af, hvordan vi kan anvende kvartalsrapporterne – er det muligt at følge mønstre og tendenser via disse?