

DAGSORDEN

Emne: Forum for Patientsikkerhed Syd

Dato: 10.12.2024

Dato: 13. december 2024

Kl.: 09.00- 11.00

Sted: Hvidovre Hospital, Center E, 2. sal, afsnit 120, møderum 46,

Deltagere:

Bente Dich, Amager og Hvidovre Hospital, Forperson
Tine Andreassen Limkilde, Hvidovre Kommune, Forperson
Anne Eva Dalgaard, Amager og Hvidovre Hospital
Karin Juul Andersson, Brøndby Kommune
Maria Angela Dalsgaard Nordlund, Ishøj Kommune
Mette Schaap Nygaard, Kbh. Kommune
Sara Aalling, CSU
Sine Pedersen, Høje Tåstrup Kommune
Louise Skolnik Sørensen, Albertslund Kommune
Annie Abildtrup, Vallensbæk Kommune
Gitte Lynge Hansen, Glostrup Kommune

Afbud:

Anders Rask Hansen, Praksiskoordinator
Lisbet Nørgaard, Tårnby
Lis Kirsten Sørensen, Amager og Hvidovre Hospital
Susanne Elbæk Pedersen, Brøndby Kommune
Tina Obert, Kbh. Kommune
Inger Margrete Siemsen, CSU

1. Velkommen til nye medlemmer og præsentationsrunde

v/Bente

Forventet varighed 10 min

Sagsfremstilling

Der indstilles til at medlemmer præsenterer sig

Referat:

Særlig velkomst til Louise Skolnik Sørensen, Albertslund Kommune og Annie Abildtrup, Vallensbæk Kommune

2. Netværkets fremtidige eksistens

v/ Tine og Bente

Forventet varighed 30 min.

Sagsfremstilling

Formandskabet i Sundhedsklynge Syd har besluttet, at Forum for Patientsikkerhed kan etablere sig som netværk og derfor er det vigtigt, at deltagere i netværket har opbakning fra egne ledere til fortsat deltagelse i netværket. Inden mødet er alle blevet bedt om at drøfte dette med egne ledere for på mødet at kunne tilkendegive egen ledelses holdning til netværket fremtidige eksistens.

Indstilling

Det indstilles til at deltagerne drøfter og beslutter netværket fremtidige eksistens.

Bilagsoversigt



Bilag 2 - Notat om samarbejdsfora und



Forretningsorden.d
ocx



Udkast
kommissorium for Fi

Referat

Fra alle kommuner og hospital var der ledelsesopbakning til fortsættelse af netværket. Der var konsensus om, at netværket forsat mødes 4 gange årligt og forskudt fra de regionale-møder.

3. Status på hvor mange, og hvilke tværsektorielle hændelser der har været siden sidst, ud fra fælles listerapporter mellem hospital og kommune.

v/Deltagere

Forventet varighed 15 min

Sagsfremstilling

De enkelte kommuner og hospital fremlægger temaer og relevante tværsektorielle hændelser for 3. kvartal 2024

Indstilling

At deltagerne bidrager til videndeling

Bilag



Nyhedsbrev
dosisdispensering



Flowchart-til-hospitBest-practice-for-ha
kalspersonale-ved-aeandtering-af-dosisp



Referat

AHH: Modtagne hændelser i 3. kvartal 2024 er uændret fra tidligere primært hændelser i relation til medicinering og tryksår.

AHH har ikke modtaget hændelser i relation til dosisdispensering.

Hvidovre kommune har oplevet fejl i dosisdispensering ved tilsyn. Det undersøges, hvori fejlene består. Ingen tænker det er robotter der fejler, med den arbejdsgang der anvendes. Vigtigt at huske, at medicin i ruller er tjekket – det er patient identifikation der skal gennemføres.

I kommunerne arbejdes der på at gøre det lettere for borgerne at beholde deres dosisdispensering. Kommunerne ønsker, at borgere medbringer og fortsætter med egen medicin under indlæggelse og at hospitalet supplerer med udlevering af evt. nye ordinationer.

CSU ser i forhold til dosisdispensering sjældent pakkefejl, men derimod forbytning af medicin til patienter ved levering.

(Efter mødet har Maria fra Ishøj Kommune modtaget vedhæftede nyhedsbrev fra MedCom, hvor der linkes til vedhæftede **Best Practice for håndtering af dosispakket medicin til brug i det tværsektorielle samarbejde** og **Flowchart til hospitalerne om dosispakket medicin ved udskrivelse**.)

Flere kommuner oplever, at ambulancereddere ændre/om ordinere kørselsformer, og CUF oplever ligeledes, at kørselstyper til almen praksis bliver ændret.

Fremadrettet vil ambulancetjenesten kunne aflyse turen, så borger ikke indlægges, men behandles i eget hjem.

Det foreslås, at Den Præhospitale Virksomhed inviteres til næste møde med henblik på drøftelse af samarbejdet.

Nogle kommuner og hospital har UTH der relaterer til kørsel med Movia/Flextrafik, som ikke på samme måde er forpligtet til at arbejde med patientsikkerhed og dermed ikke er at finde i DPSD. Ved hændelser af denne type, kan der rettes henvendelse til Maj-Britt Fahnøe MBF@moviatrafik.dk.

I regionen modtages der fortsat mange hændelser relateret til prøver – manglende ID, forkert forsendelse, forkert mærkning og lignende. I forhold til speciallæger, har man nu nationalt drøftet hvordan man kan forebygge hændelserne og vil sætte tiltag i gang. Denne viden vil blive delt med de praktiserende læger.

Drop af tryghedskassens betydning som støtteværktøj blev drøftet, idet dette bliver oplevet som medvirkende årsag til, at der kan gå lang tid før lindrende behandling iværksættes af de praktiserende læger.

4. Tiltag de enkelte steder, hvor vi kan dele fælles læring

v/Deltagere

Forventet varighed 15 min

Sagsfremstilling

De enkelte kommuner fremlægger hændelser, hvor de ser, at der kan skabes læring på tværs af sektorer

Indstilling

At deltagerne drøfter og bidrager til fælles læring af hændelser

Referat

Hvidovre Kommune refererede til KÅA, som havde afstedkommet, at sygeplejersker fra kommunen havde præsenteret hvilke problemstillinger de oplever for øjenlæger på RH, når patienter skal have øjendråber x mange i døgnet. Temaerne omhandlede, at der ikke tales samme sprog ex "at 8 gange over døgnet betyder, at der ikke gives øjendråber om natten". Planen er nu, at læger fra RH skal undervise hjemmesygeplejerskerne.

Hospitalsafdeling vil i samarbejde med Anders Rask arbejde på at få "Køddædende bakterier og patientens symptomer" på som emne til Praksis Dag, så ny forskning og viden deles med de praktiserende læger og speciallæger.

5. Patienter der får medicin på mange tidspunkter

v/Anne

Forventet varighed 10 min

Sagsfremstilling

Flere patienter får medicin på mange tidspunkter ex. Patienter med Parkinson. Hospitalet ønsker at drøfte, hvordan medicinen bedst patientsikkerhedsmæssigt kan udleveres til patient der udskrives. To doseringsæsker med skrevne klokkeslæt eller poser med piller, som i hjemmet hældes i patientens vanlige doseringsæsker eller

Indstilling

At deltagerne bidrager til beslutning om bedste patientsikkerhedsmæssige løsning

Referat

Risikomanager fremlagde case og spurgte ind til, hvilket ønske kommunerne har i forhold til udlevering af medicin til patienter, som skal have medicin mange gange ex.8 i døgnet. Det blev drøftet og kommunerne ønsker, at kommunikationsaftalen bliver overholdt.

DVS at medicinen doseres i poser, som medgives patienten ved udskrivelse. Og det er da meget vigtigt, at hjemmeplejen orienteres, så der kan komme kompetencer og dossere medicinen i relevante doseringsæsker.

6. Ny Ældrelov – hvordan påvirker det de kommunale tilsyn og patientsikkerhedsarbejdet?

v/deltagerne

Forventet varighed 20 min

Sagsfremstilling

Drøftelse af den nye ældrereform/ældrelov og hvordan den forventes at påvirke de kommunale tilsyn og patientsikkerhedsarbejdet?

Indstilling

At deltagerne deltager i drøftelserne

Bilag

[Regeringens ældrereform - du bliver aldrig for gammel til at have det godt](#)

Referat

Maria fremlagde nedenstående punkter på mødet:

§1 - Særligt skal følgende understøttes:

1. Den ældres selvbestemmelse
2. Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse
3. Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

§2 - Gældende for alle ældre, der har nået folkepensionsalderen **og** andre ældre personer, som ikke har nået folkepensionsalderen, men som har behov svarende til de behov ældre personer kan have. (Der står dog ikke noget om, hvornår man hører under "andre ældre", så i princippet kan det være, alle hvis man beslutter det)

Alle kommuner skal:

Etablere et Ældreråd (ved valg) og en Ældrelinje (en direkte telefonisk indgang)

Beslutte indhold og rammer mv. for kommunens helhedspleje

Helhedsplejen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte.

Helhedsplejen skal tilbydes som få forløb (pakker) – de skal være sammenhængende og rummelige og skal indeholde;

Personlig hjælp og pleje

Hjælp eller støtte til praktiske opgaver i hjemmet

Genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse

§10 - Kommunens myndighed skal tilbyde/visitere borgeren ind til et forløb og sende en skriftlig afgørelse til borgeren

§11 - Udfører/leverandør (enten kommunal eller privat leverandør) skal løbende tilrettelægge og udføre helhedsplejen ud fra dialog mellem den udførende medarbejder og borgeren og ud fra en faglig vurdering af borgerens aktuelle behov og ressourcer. (Beslutningen om, hvilken hjælp den enkelte borger har brug for fra gang til gang, bliver løbene og fleksibelt truffet ude hos borgeren. Der skal ikke sendes ny skriftlig afgørelse og der kan ikke klages til Ankestyrelsen over beslutningen). Skal tage udgangspunkt i;

1. En helhedsorienteret indsats ud fra borgerens samlede livssituation
2. Tværfaglighed
3. Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen med færrest mulige forskellige udførende medarbejdere i hjemmet
4. Modtagerens selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen

(Anbefaling om organisering i Faste tværfaglige teams)

Klageadgang og tilsyn:

Borgere, der i dag er visiteret efter Serviceloven (bl.a. §83, §83a, §84, §86.1) og nu overgår til Ældreloven kan ikke klage til Ankestyrelsen over den nye afgørelse.

Nye borgere der visiteres efter Ældrelovens §10 kan klage over afgørelsen til Ankestyrelsen, men der kan ikke sendes klage til Ankestyrelsen over §11 (den løbende tilrettelæggelse og små justeringer i helhedsplejen), der nu vil udgøre den faktiske forvaltningsvirksomhed (uden afgørelsesbrev).

Kommunen skal selv føre tilsyn med tilbuddene. Se fremsat lovforslag om Ældretilsyn (L91).

En direkte indgang til hver kommune, som skal varetage funktion som ældretilsyn og med mulighed for anonyme bekymringshenvendelser – "Ældrelinjen".

OBS - Maria har efterfølgende gjort opmærksom på, at den nye ældrelov indeholder flere vigtige paragraffer end de gennemgåede. Læs side 1 til 7 (alle 48 paragraffer i Ældreloven og side 28 (der forklarer §11) i L89). Derudover er der også L90, L91 og L92, som I med fordel kan orientere jer i.

7. Ønsker til dagsorden til næste møde og mødedatoer

v/Bente

Forventet varighed 5 min

Sagsfremstilling

Deltagere kommer med ønsker til emner

Referat

Emner:

Samarbejde med Den Præhospitale Virksomhed

Møder i 2025 afholdes:

Marts - Tårnby

Juni – København (17/6)

September - Høje Tåstrup

November – Glostrup (11/11)

Mødeafholder indkalder selv til mødet med outlook invitation