

Minnesanteckningar för Avvikelsegruppen 2018-04-26

Tid: 13,00-16,00

Plats: lokal Madängsholm i Stadshuset, kl 13 – 16, (Torggatan 26 A) Tidaholm

Informationsärenden

- Val av sekreterare
Jessica Ek väljs
- Föregående protokoll
Punkten **händelseanalyser** diskuteras igen. Uppdragshandlingen ”Analys av bristande informationsöverföring vid utskrivning” är ett uppdrag man fått inom SkaS av sjukhusdirektör.

Diskussionen i gruppen handlar om att man önskar att detta sker i samverkan mellan SkaS och kommunerna. Karin Hult informerar om att det första mötet är planerat den 21 maj 14-16 Skövde, Gulsippan.

Man behöver tillsammans titta på hur man kan standardisera arbetssättet. Avvikelsegruppen bjuds in till mötet. På första mötet kommer att handla om att komplettera det arbetet som gjorts av Svante. Kardiologen optimera flödet.

De flesta avvikelserna handlar om slutdokumentation, läkemedelslistor, SAMSA-vårdplan. 130-140 avvikelser finns i dag från kommunerna.

Gruppen önskar få göra en riskanalys i samband med ovanstående arbete. Gruppen vill att denna önskan lyfts till Patientsäkerhetsgruppen för att få det som uppdrag av dem.

Gruppen tittar på ”Uppdragshandling för samverkansgruppen Avvikelser”. Gör gemensamma korrigeringar. Gruppen funderar på om det skulle vara av värde att åter lyfta frågan om de privata vårdcentralerna ska vara representerade i gruppen, så även Psykisk hälsa och rehabiliteringen? Anette skickar den uppdaterade versionen till Patientsäkerhetsgruppen.

- **Gemensam rutin vårdsamverkan – Händelseanalys gemensamt**, ta fram separat dokument som vägledning? Se ovan Föregående protokoll
- Redovisning av mindre analys av sammanställning av avvikelser från varje vårdgivare från de senaste månaderna. (Vilket tidsspänn ska avvikelser redovisas inom på möten) Gruppen diskuterar inom vilket tidsspänn avvikelser ska redovisas, kommer fram till att det är de ärenden man uppmärksammat sedan senaste mötet i Avvikelsegruppen.

Avvikelser till Närhälsan

MVC: nekad kvinna att komma för att komma för X2

Rehab: Neurologen, bedömer inga remisser -ofullständigt ifyllda m.m.

Patient via hematologen, sökte rehab väntat länge

VC: söker akuten men hänvisades till VC för behandling

Medicinändring, delad dosett

Oväntat dödsfall, läkaren bedömde polis, men fick inte igenom från ambulansen

Remiss skickats till fel VC

Utremitterade patient ingen medicin anteckning

Slutanteckning till kommun istället för till VC

Ingen info till patient om när gipset skulle bort, ingen remiss till VC

MAVA: Ingen vårdplanering Mava appodos

Ögon kliniken: ej Sjukskrivning hänvisade till vc

Hud mottagningen: skickar tillbaka alla patienter som inte har bilder inlagda i systemet. Privata kan inte lägga in bilder.

Njurmedicin: läkaren på njurmedicin tycker att läkare på VC är inkompetent

Felinskriven

Neurologmottagningen: hänvisade till VC, vid förnyade recept

Remisser som skickas fel, recept förnyelse, vårdplanering, dålig bedömning

Totalt 28 avvikelser från och med förra mötet i avvikelsegruppen

SkaS transporter, fel vårdnivå

Avvikelser till kommun:

Sip- ej närvarande

Insulinspruta stickskyddade, som inte fungerade på sjukhus..

Vårdbegäran saknas

Hemtjänst svarar inte

Slussning i SAMSA

Bistånd svarade inte efter kl 16 en fredag

Missad synnedsättning

Stroke, kvar för länge hemma

Bemötande

Avvikelser till Närhälsan 34 st

Liggandet transport – beställningen låg på Vc sida. Kraftig anemi, hustru beställer liggande transport, taxi kommer..

Oklar vårdnivå, barn förkylning 2 v , svårt att kissa, få inte i sig vätska, hög feber inläggning?

Hänvisat fel till skö ist för lid

Kemiska ämnen -hänvisad till akuten utan att meddela kemisk händelse

Vårdnivå -skada finger

Videokonferens – primärvården rings inte upp under mötet, skriv inte kritik i

Liggande transport – vart skickar man avvikelser

17 åring hänvisda till vup

Influensa hemviad

Bup avslår remissen pga RMR, svar från VC att man inte har den kompetensen. Överårig

Slutenvård -utremmitterad, önskan om provtagning – stänger av patienten i samtalet, illa bemött

Akuten lkp efter 21 – hänvisad av 1177, stängt

Jourcentral panikångest sökt vc, inte tagen på allvar, provat att medicinera sig själv,

Avvikelser från kommun

Del av södra området

Avvikelser till SkaS

Patienter skickas hem snabbare från SkaS, rörlighet av personal SkaS, 32 stycken

Kommunikationsbrist

Läkemedelslistor felaktiga

Inte medskickad jourcentral läkemedel

Ingen vårdplan, ej använt SAMSA

Ringer direkt omvårdnads personal – ingen vårdplan kommer eller andra

En kommun önskar att de själva blir bättre på att skriva sina vårdbegäran. MAVAs har mycket avvikelser. MAVAs själva har uppmärksammat detta och önskar hjälp för att bli bättre på att göra "rätt".

Norra området

Totalt 30 avvikelser till SkaS

3 avvikelser till Primärvården

6 avvikelser internt

Kommuner fått 3 avvikelser till sig

4 avvikelser är skickade till lungmedicin, bla direktinläggnings patient, ingen vill ta det medicinska ansvaret

Ej meddelat att patient är på väg hem, inga nycklar/skor och -10 grader utomhus

Brister i SAMSA, i vårdplaneringar, slutanteckning, läkemedelsordination m.m.

Västra området

4 avvikelser till SkaS

1 avvikelse till Primärvården

Kommunikationsbrist, informationsbrist, följer inte SAMSA rutinen

Sharepoint

Annika informerar om Sharepoint och det beslutas att ny inbjudan ska skickas ut till de som ännu inte loggat in.

Övriga ärenden

- Bokar in höstens möten, 3 september på Skaraborgs kommunalförbund och den 29 november på Skaraborgs sjukhus. 13.00-16.00 båda tillfällena.
- Gemensamma avvikelser (vilka genomfördes 2017? Kan man ta del av dem?)

Sammanställande

Annika Jansson

Kallade

Karin Hult, SkaS

Margareta Liljegren, SkaS enhetschef samordnad vårdplanering; SAMSA

Angela Olauson,

Maud Joelsson , MAS Södra området, Tidaholms Kommun,

Lena Kindmalm, Närhälsan i Skaraborg

Jessica Ek,

Annika Jansson, MAS Norra området Töreboda Kommun,

Frånvarande

Angela Olauson, MAS Västra området, Götene kommun