

REFERAT

**Kontaktmøte mellom Sykehuset Innlandet HF og Fylkesmennene i Hedmark
og Oppland 16.8.2017**

Sted: Fylkesmannen i Oppland, Lillehammer

Møteleder: Trond Lutnæs

Referent: Bård Krossnes

Tilstede:

Forfall

Fra Sykehuset Innlandet HF:
Alice Beathe Andersgaard
Ellen H. Pettersen
Benedicte Thorsen-Dahl
Geir Silseth

Ingen

Fra Fylkesmannen I Oppland:
Erlend Aasheim
Jens Fløtre
Wenche Hilde Nitter
Ingrid Renolen
Tony Heyerdahl

Fra Fylkesmannen i Hedmark:
Trond Lutnæs
Sissel Bergaust
Bård Kronen Krossnes
Anne K. Hallum

SAKSLISTE

1	<p>Problemene med RIS/PACS</p> <p>Alice Beathe Andersgaard og Ellen-Henriette Pettersen orienterte. SI sendte brev til FM den 1.8.2017. Etter dette har feilen knyttet til mammografiscreeningen blitt rettet og den fikk ingen konsekvenser for pasientene. Feilen knyttet til overføring av endelig radiologisvar til pasientjournalen er rettet og den kan ha hatt alvorlig konsekvens for en pasient. Per 11.8 er det meldt 5 A-feil og 25 B-feil. Alle A-feil og de fleste B-feil skal bli rettet i løpet av høsten. Gjenværende B-feil blir håndtert ved manuelle rutiner. Et problem er at nye feil ofte oppstår når feil rettes. SI er derfor bekymret for pasientsikkerheten. SI understreket at det er Helse Sør-Øst RHF som eier og styrer prosjektet, og at SI gjør sitt ytterste for å få ressurser stilt til rådighet for retting av feilene. SI har også bedt Helse Sør-Øst lage en «plan B».</p> <p>SI vil varsle FM/Helsetilsynet ved nye alvorlige hendelser. Saken vil bli tatt opp igjen på neste kontaktmøte mellom SI og FM.</p>	
2	<p>Kongsvingersaken (ledelsesmodell og pasientsikkerhetsarbeidet)</p> <p>Alice Beathe Andersgaard orienterte. Kongsvinger sykehus overføres per 1.1.2019 til Ahus, noe som medfører både praktiske og økonomiske problemer for SI.</p> <p>SI er enig i at ledelsesmodellen ved Divisjon Kongsvinger strider mot lovens krav om enhetlig ledelse. En ny ledelsesmodell vil tre i kraft ved SI Kongsvinger fra 1.1.2018. Andersgaard redegjorde så for de endringer i rutinene ved SI Kongsvinger som er gjennomført som respons på tilsynssakene (endrede rutiner for preoperativt tilsyn, tverrfaglig tilsyn i mottak, LIS2 i tilstedevakt med. avd. 24/7 m.v.).</p>	

3	<p>Hvordan brukes tilsynssakene i forbedringsarbeidet ved Sykehuset Innlandet?</p> <p>Ellen Henriette Pettersen orienterte om sykehusets praksis. Alle uønskede hendelser diskuteres bl.a. i den aktuelle divisjonens kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg. Divisjonsovergrepene og andre saker som kan gi læring på tvers behandles i SIs kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg. SIs ledelse blir dermed først og fremst orientert om de divisjonsovergrepene. Tilsynssak Hedmark 2016/8334 («galleblære-saken») ble gjennomgått og SI redegjorde for rutineendringer som følge av denne saken. Sykehusets oppfølging av sepsistilsynet på Gjøvik (systemrevisjon) ble gjennomgått. Det samme ble en tilsynssak om sviktende samarbeid mellom psykiatrisk og somatisk avdeling («rhabdomyolysesaken»). Sistnevnte sak har ført til en ny rutine der bakvaktene ved de to avdelingene skal kommunisere direkte om pas. behandlingen.</p> <p>Fra FMs side ble det uttrykt bekymring for at sykehusledelsen ikke blir orientert om alle tilsynssaker der det er påvist vesentlig svikt på systemnivå.</p> <p>Alice Beathe Andersgaard lovet at SI vil se på saksgangen i deres behandling av avgjørelser i tilsynssaker.</p>	
4	<p>Oppfølging av tilsynssak ved Divisjon Lillehammer</p> <p>Ellen Henriette Pettersen gjennomgikk en tilsynssak som har blitt behandlet hos FMO (sak 2016/6142). Sykehuset har akseptert pliktbruddet og de vurderingene som ligger til grunn for det (NSAID burde ikke blitt gitt). En del leger ved sykehuset har imidlertid stilt spørsmål ved at gassemboli ble nevnt som en mulig dødsårsak, og at reaksjon på Keflin ikke ble vurdert som mulig dødsårsak. Legene tok også opp valg av kunnskapskilder/referanser.</p> <p>SI ønsker bedre dialog under saksbehandlingen og ber FM vurdere om det i noen saker kan avholdes møte med SI under saksbehandlingen. Sykehusets synspunkter ble tatt til etterretning.</p>	
5	<p>Abortnemdene</p> <p>Anne K. Hallum innledet. Det er et problem for Helsedirektoratet at sykehuset ikke melder fra om endringer i abortnemdene. SI vil innskjerpe praksisen.</p>	

6	<p>Helsepersonell med rusproblemer. Når bør Fylkesmannen involveres?</p> <p>Tony Heyerdahl innledet. Han gjennomgikk regelverket og var bl.a. innom pliktmessig avhold og plikten til å avlegge rusmiddelprøve. FM har i flere saker sett at SI venter for lenge med å varsle tilsynsmyndigheten. Det er også sett at sykehusene ikke følger eget oppfølgingsopplegg. En rettesnor kan være at FM varsles når rusmiddelbruk fører til oppfølgingsregime fra arbeidsgiver. Det ble vist til helsetilsynets hjemmeside: www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/Hendelsesbasert-tilsyn/Raad-til-arbeidsgiver-hvordan-avdekke-foelge-opp-svikt-helsepersonell/Helsepersonell-med-rusproblemer/</p>	
7	<p>Eventuelt (3 saker ble tatt opp)</p> <p>A.SI tok opp implementeringen av endringene i psykisk helsevernloven. Regelverket byr på store utfordringer. Saken tas opp på neste møte når vi har fått noe erfaring med det nye regelverket.</p> <p>B. Benedikte Thorsen-Dahl tok opp spørsmålet om hjemsendelse av alvorlig syke pasienter. Hun lurte på hvem hos Fylkesmannen som behandlet disse sakene, og dette ble avklart. Det ble også vist til en veileder på feltet.</p> <p>C.Erlend Aasheim tok opp retting/sletting i pasientjournaler. Han påpekte at sykehusets praksis på dette området har blitt bedre.</p>	
	<p>Avslutningsvis ble tidspunkt for neste møte diskutert, og det var enighet om å avholde det neste møte nærmere jul. Geir Silseth og Bård K. Krossnes koordinerer planleggingen av neste møte som avholdes hos Sykehuset Innlandet HF.</p>	