



Referat kvalitetsutvalg mars 2017

Tid/sted: Torsdag 23. mars, kl. 09.00-12.30, NGLMS

Til stede: Bettina Brandt-Møller (overlege NGLMS), Monica Brandvold (avdelingsleder legevakten), Lars Ekre (virksomhetsleder NGLMS), Anton Hole (kommuneoverlege Lesja), Marit Riksaasen (kommuneoverlege Vågå), Christen Halle (kommuneoverlege Lom og Skjåk), Hilde Lislien (repr. fra kommunene, Lesja), Therese Renaa (kommuneoverlege Sel), Åse Harstad (leder brukerutvalget), Nina Grindstuen (hovedtillitsvalgt Fagforbundet, representerer 6K), Elisabeth Rudi (avdelingsleder sengeavdelingen) og Hege Lorentzen (koordinator i samfunnsmedisin)

Forfall: Gurgen Nazaretian (kommuneoverlege Dovre), representant tillitsvalgt NGLMS

Referat fra møtet 14. september 2016 ble godkjent i forbindelse med utsendelse.

Saks nr.	Saker
1/17	Presentasjon av ny virksomhetsleder NGLMS Lars Ekre ansatt som virksomhetsleder fra 1. mars presenterte seg for kvalitetsutvalget.
2/17	Organisering av kvalitetsutvalg Organisering av kvalitetsutvalget - med utgangspunkt i mandat for utvalget og ansettelse av ny virksomhetsleder - ble drøftet. Koordinator i samfunnsmedisin har fungert som leder og sekretær i påvente av ny virksomhetsleder. I henhold til mandatet skal kvalitetsutvalget konstituere seg selv. Lars ble foreslått som leder. Rollen som både virksomhetsleder og leder av kvalitetsutvalget ble drøftet. Konklusjon/oppfølging: Lars ble valgt som leder ved akklamasjon. Valg av ny sekretær ble utsatt til neste møte.
3/17	Avvik og klager Betina, Monica og Elisabeth orienterte om meldte avvik og uheldige hendelser etter forrige møte i kvalitetsutvalget. Avvikene er bl.a. relatert til transport av pasient, registrering av vakthavende lege, renhold, manglende utstyr og trygghetsalarmer. Alle avvikene er fulgt opp. Det er gitt tilbakemelding fra Fylkesmannen i en sak. Konklusjonen er at det var forsvarlig behandling på legevakten. Det har vært en episode med feilinformasjon om legevaktjenesten på facebook. Betina har fulgt opp saken. Melding av avvik og avvikshåndtering ble drøftet. Konklusjon/oppfølging: Kvalitetsutvalget anbefaler at NGLMS arbeider videre for å styrke det pågående arbeidet med avviksmeldinger og avvikshåndtering - og at det gjøres en vurdering mht hvilke avvik som skal legges frem for kvalitetsutvalget. Forøvrig tok utvalget saken til orientering.
4/17	Oppsummering 2016 Forslag til en kort oppsummering for 2016 - som kan brukes i årsmeldingen for NGLMS - ble lagt fra m for kvalitetsutvalget. Innspill ble gitt. Konklusjon/oppfølging: Hege innarbeider innspillene. (Oppdatert utgave vedlagt.)
5/17	Evalueringsrapport avvik 2016 - sengeavdelingen, legevaktjenesten og jordmorvakta Elisabeth, Monica og Betina orienterte kort om meldte avvik i 2016. Det var ingen avviksmeldinger i jordmorvaktjenesten. Konklusjon/oppfølging: Kvalitetsutvalget anbefaler at det utarbeides en felles skriftlig oppsummering med bl.a. inndeling i kategorier/type avvik, forebyggende tiltak og evaluering av avviksarbeidet. Lars følger opp saken.



6/17	<p>Evaluering av legevakten</p> <p>Betina orienterte kort om status. Evalueringen er forsinket med 4 – 6 uker. Gjennomgang av ambulansejournalene er gjennomført. Betina skal avtale samtaler med leger i kommunene de neste to ukene.</p> <p>Konklusjon/oppfølging: Kvalitetsutvalget tok saken til orientering.</p>
7/17	<p>Samarbeidsavtaler mellom SI og NGLMS</p> <p>Lars og Hege orienterte om prosess og status. Forslag til rammeavtale, avtale KAD-plasser og avtale med prehospitale tjenester ble behandlet i drifts- og utviklingsrådet 15. mars. Det skal utarbeides ny avtale med prehospitale tjenester for 2018 innen 1. november.</p> <p>Konklusjon/oppfølging: Kvalitetsutvalget tok saken til orientering.</p>
8/17	<p>Prosedyrer sengeavdeling og legevakttjenesten</p> <p>Det ble orientert om nye prosedyrer – med mulighet for å gi innspill. Godkjenningsnivå ble drøftet – avdelingsleder, virksomhetsleder, kommunalsjef og/eller overlege (sistnevnte ved fagprosedyrer). Prosedyrene legges ut på NGLMS.no når godkjent.</p> <p>Konklusjon/oppfølging: Lars følger opp mht avklaring av nivå for godkjenning av prosedyrer. Overlege og avdelingsleder følger opp mht innarbeidelse av innspill. Forøvrig ga kvalitetsutvalget positiv tilbakemelding på arbeidet som gjøres for å styrke kvaliteten på NGLMS - som utarbeidelse av prosedyrer og arbeid med avvik.</p>
9/17	<p>Ev</p> <p>Innspill fra Brukerutvalget</p> <p>Ref. sak 7/17 fra møte i Brukerutvalget 13.03: «Brukerutvalget ønsker at kvalitetsutvalget skal ha en rutine på årlig fremlegging av dokumentasjon/statistikk vedr. driften på NGLMS - inkludert desentraliserte spesialisthelsetjenester.»</p> <p>Konklusjon/oppfølging: Kvalitetsutvalget støtter forslaget fra Brukerutvalget. Lars følger opp saken.</p>

Ref. Hege