

KOMMISSORIUM

ANALYSE AF REGION HOVEDSTADENS DIAG- NOSTIK AF BAKTERIEL MENINGITIS OG ME- NINGOKOKSEPSIS

	Center for Sundhed Kvalitet & Patientsikkerhed Kongens Vænge 2 3400 Hillerød
Opgang	B
Telefon	3866 6000
Direkte	38665367
Mail	csu@regionh.dk
	Dato: 30. maj 2017

Indledning

I lyset af, at der de sidste år har været flere dødsfald grundet meningitis og meningokoksepsis har Region Hovedstadens koncerndirektion besluttet, at der skal igangsættes en analyse om særligt diagnosticeringen af meningitis og meningokoksepsis kan forbedres. Vicedirektør fra Bornholms Hospital Jonas Egebart er udpeget som formand for analysen.

Formålet med analysen er at formulere konkrete handlingsplaner i forhold til håndtering af patienter med meningitis og meningokoksepsis, så vi i videst muligt omfang undgår at sygdommen fører til død. Analysen vil også beskæftige sig med hvordan læring fra utilsigtede hændelser bedst muligt understøttes med udgangspunkt i de konkrete hændelser.

Materiale

Region Hovedstaden har gennemgået alle de utilsigtede hændelser, der omhandler disse sygdomme, og som er rapporteret i regionen fra 2015- 2017. Opgørelsen har givet et kvalitativt indblik i problemstillinger, der vedrører behandling af meningitis og meningokoksepsis samt et indblik i det regionale læringspotentiale.

Behandling af meningitis og meningokoksepsis kræver, at mange faktorer går op i en højere enhed – der er mange processer fra visitation, erkendelse af diagnosen, prøvetagning og behandling, der skal fungere, og det hele skal ske hurtigst muligt, da tiden er en afgørende faktor for overlevelse. Erfaringen fra de utilsigtede hændelser er, at der kan ske fejl i alle disse processer. Opgørelsen viser samtidig, at fejl med de alvorligste konsekvenser især findes i den forsinkede erkendelse af diagnosen.

Metode

Analysen vil tage udgangspunkt i diagnosticering og afgrænses således fra første symptomer til der gives intravenøst antibiotika. Ved denne indgift anses sygdommen som erkendt og under behandling, og forløbet herfra er derfor ikke en del af denne analyse.

Dertil vil analysen sammen med nationale myndigheder undersøge forebyggelsesmuligheder eksempelvis ved vaccination.

Analysen samler, aggregerer, den patientsikkerhedsviden der er på området. Det være sig via rapporter om utilsigtede hændelser, relevante patientsikkerhedsanalyser udført i regionen samt litteratur og internationale erfaringer. Der gennemføres ikke en særskilt kerneårsagsanalyser af hændelser, der ikke i sig selv er blevet analyseret, men hændelsesrapporterne bruges til at identificere og kvalificere de temaer, som skal behandles.

Med udgangspunkt i erfaringerne fra de konkrete sager vedr. bakteriel meningitis og meningokoksepsis vil analysen også beskæftige sig med hvordan god kultur omkring læring fra utilsigtede hændelser understøttes.

Analysen inddrager patienter og pårørendes oplevelser både ved deltagelse i analyse-møderne og ved indhentning via opslag på regionens hjemmeside.

Tidsplan og deltagere

Analysen vil foregå i juni måned 2017 og analyserapporten forventes offentliggjort august/september 2017.

Analysegruppen er sammensat bredt for dels at belyse emnet fra så mange vinkler som muligt og dels for at sikre, at handleplaner kan bæres ind i regionens organisation efterfølgende.

Følgende deltagere er udpeget til analyseteamet:

- Pårørende til patienter med meningitis / meningokoksepsis
- Næstformanden for Sundhedsfagligt Råd for Pædiatri
- En læge med pædiatrisk speciale
- En sygeplejerske med tjeneste i en børnemodtagelse
- Næstformanden for Sundhedsfagligt Råd for Infektionsmedicin
- En ledende overlæge, kliniske mikrobiologisk afdeling udpeget af Sundhedsfagligt Råd for Mikrobiologi
- En ledende oversygeplejerske fra en akutmodtagelse
- En leder fra den præhospitale virksomhed med indsigt i både 1813 og akutlægebiler
- En yngre læge ansat på en medicinsk afdeling
- En anæsthesisygeplejerske tilknyttet de Mobile Akut-team
- En praktiserende læge

- En repræsentant fra Statens Serum Institut, Afdeling for Infektionsepidemiologi & Forebyggelse
- En repræsentant fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed
- En læge fra Region Hovedstadens Enhed for Kvalitet og Patientsikkerhed

Analyseteamet kan vælge at supplere sig i analysen såfremt behov opstår.

Der vil søges tilknyttet en ekstern facilitator til at understøtte analysen. Den eksterne facilitator skal bl.a. have fokus på og erfaring med implementering af de forbedringstiltag, analysen skal foreslå.

Afrapportering

Analysens konklusioner og mulige handleplaner samles i en rapport som forelægges regionens Forum for Kvalitet og efterfølgende godkendes af koncernledelsen. Rapporten offentliggøres i anonymiseret form, sådan at viden kan spredes også udenfor regionen.