

**Referat**  
**ERFA-vest møde**  
**onsdag den 24. september 2008**

**Sted:** SVS Esbjerg

**Mødeleder:** Bodil Lykke Pedersen

**Referent:** Lene Nepper- Rasmussen

**Tilstede:**

René Willumsen, Inge Løvig, Inge Merstrand, Kirsten Petersen, Birgitte SkinnerLarsen, Susie Esmann, Charlotte Jacobsen, Bente Nielsen, Jens Jørgen Grønhaage, Ellen Poulsen, Annette Meyer Balle, Karna Johansson, Lindhart Bjergelund.

**Dagsorden:**

1. Godkendelse af referat fra mødet den 4. marts 2008 i Århus
2. Godkendelse af dagsorden samt tilføjelser til evt.
3. Indslag af Erik Ålund, Projektleder for Kvalitet og udvikling SVS
4. Runden siden sidst og planlægning af ERFA fremover
5. Diskussion af de sidste punkter fra sidste ERFA møde
6. Indslag om Adora i testinstallation v. Bodil Lykke Pedersen og se rummet.
7. Evt.
8. Gruppearbejde i regionerne imens kage og kaffe.

**Ad 1.**

Referatet godkendtes.

**Ad 2.**

Dagsorden godkendt med nogle omrokeringer.

**Ad 3.**

Erik Ålund, Esbjerg holdt et rigtig godt indlæg om:

- DDKM – hvad, hvorfor og hvornår? Se evt. [www.ikas.dk](http://www.ikas.dk)
- Dokumentstyring – præsentation og status for Region Syddanmark.

Dias fra præsentationen forventes udgivet.

**Ad 4.**

**Siden sidst.**

**OUH, Svendborg**

Status for det gamle "SHF", nu OUH Svendborg Sygehus bestående af Faaborg, Ringe, Nyborg, Svendborg, Rudkøbing og Ærø.

Faaborg planlagt lukket 2012,  
Ringe røntgen lukkes 1/10 2008.

Karna er ansat som kvalitetsansvarlig for alle matrikler, men kvalitetsarbejdet er midlertidig nedprioriteret, da Karna er konstitueret som afd. rad. i Faaborg og Nyborg, da afd.radiografen har orlov. Karna er patientsikkerhedsansvarlig og sikrer indberetning af utilsikrede hændelser.

#### **Odense Universitetshospital.**

Påbegyndt uddannelse af 3 beskrivende radiografer.

Afdelingen er færd med at udskifte de 2 sidste af i alt 4 gennemlysningsrum.

I udbud med 1 CT-skanner i det nationale indkøb.

I gang med opbygning af webbaseret kvalitetsstyringssystem på intranettet.

Delegering af ret til radiografer/sekretærer til visitering af neuroradiologiske undersøgelser, samt CT- og MR- skanninger.

#### **Ad 5.**

Hø/ve markering igen. Brev fra Sundhedsstyrelsen til Helle Precht vedhæftes referatet.

Ønske om instruks for nedbrud af PACS. Der søges i gemmer i Vejle.

Fysikeransvarlig: Bodil vil undersøge mulighederne.

#### **Næste møde:**

Mandag den 23. februar 2009 i Horsens

(et pkt. skulle være afvigelseskema, var det Inge Merstrand der ville sige noget?)

## **SIDEN SIDST**

### **Birgitte Skinner-Larsen og Susie Esmann fra Billeddiagnostisk afdeling, Horsens Brædstrup Odder.**

Vi har et kvalitetsteam i afdelingen som består af spec.ansvarlige radiografer/sygeplejerske, den kvalitetsansvarlige radiograf som laver konstansteste mm., afdelingsradiografen, ledende lægesekretær, oversygeplejersken, og den ledende overlæge som er formand.

Gruppen mødes 4 gange om året, hvor der følges op på det der er lavet siden sidst, prioritere fremtidige kvalitetsopgaver som fordeles mellem os, desuden diskuteres handleplaner ved fejl og utilsigtede hændelser. Gruppen har stået stille siden før konflikten men skal i gang igen nu.

Regionshospital Horsens er blevet akut sygehus det giver nye opgaver bl.a. skal vi have en CT scanner mere. Som bekendt skal region Midt spare mange penge derfor skal Brædstrup og Odder sygehuse lukke og undersøgelserne skal ind til Horsens, men Horsens skal udbygges først og tidsplanen er ikke kendt endnu.

Vi har en radiolog og en radiograf med til det nationale CT udbud, hvilket kræver mange timer.

Regionshospitalet Horsens har bestemte at arbejde videre med standarder fra DDKM.

Standarderne er fordelt afdelingsvis og vi har fået del i nogle af dem.

I vores afdelingen arbejder vi på at få vores dokumenter/ retningslinjer i E-dok som er det dokument styringssystem region Midt har valgt.

## **Århus Sygehus**

### **Radiologisk afdeling ( NBG og THG )**

Vi arbejder med BlueLine som ønskes bibeholdt i kombination med e-dok.

Der er endnu ikke truffet endelig beslutning om, hvordan fordelingen af dokumenter skal være. Der går i øjeblikket meget tid med redigering af nye dokumenter og revidering af nuværende.

Jørgen Bøgholm ( tidligere hos Spectec ) er blevet ansat som projektleder i Radiologisk afdeling.

Der arbejdes med en meget stram tidsplan, da afdelingen ønsker at blive akkrediteret i slutningen af 2010.

- Ibrugtagning af BlueLine – afvigelsehåndteringssystem ( december 2008 )
- Start af pilottest af elektronisk kontrolsystem ( januar 2009 )
- Ibrugtagning af BlueLine – kontrolsystem ( maj 2009 )
- IKAS Selvevaluering ( september-oktober 2009 )
- Ibrugtagning af BlueLine – evaluerings- og korrektionssystem ( november 2009 )
- IKAS 1. interne audit ( september 2010 )

Tilsyn fra SIS er foreløbig udsat til april 2009.

En ny Kvalitetshåndbog skal snart implementeres i afdelingen.

## **Siden sidst Vejle**

Ventetider er stort set nede på niveau fra før konflikten.

CT mellem 45 og 60/dag ventetid på Prioritering 0 og 1: timer-1dag

3 scannere Prioritering 4: Måneder

Åben CT ambulatorium stadig suspenderet

MR mellem 15 og 22/dag ventetid på Prioritering 0 og 1: timer -1 dag

2 scannere Prioritering 4: Måneder

Åbent MR ambulatorium ikke opstartet endnu

Ultralyd mellem 22 og 45/dag

2 UL scannere 1 ny på vej Ventetid Prioritering 0 og 1: timer – samme dag

Prioritering 4: 14 dage

Åbent UL ambulatorium kører når UL 2 er åbent

Knogler mellem 100 og 160/dag incl. Skader

3 rum 1 aflastningsrum på vej Ventetid uvæsentlig-ingen

Åbent knogle ambulatorium stadig suspenderet

Thorax mellem 45 og 60/dag

1 rum + skadestue Ventetid Ingen

Åbent thorax ambulatorium kører fortsat

Rumnyt:

Rum som har ligget stille pga. apparat nedbrud (kan ikke repareres) i over 1 år!

Nu indkøbes en biplan gennemlyser og et digitalt system med leje og en detektor.

Rummet skal anvendes til vertebroplastik og alternere både knoglerum og thoraxrum.

Nyt ULtralydsrum:

”Ældre” Scanner opgraderes bla. med bla. batteripakke, så det hurtigere kan anvendes på traumestue og intensiv.

RIS/PACS

Kører uden problemer, snarlig opgradering af PACS så både røntgen og klinikkerne ser billeder i PACS, hvor klinikkerne tidligere havde en WEB løsning. Spændende håber på at det går glat!

Beskrivende radiografer:

Tre beskriver både perifert- og axiale skelet, to under uddannelse.

Fungerer uden problemer, blot er visse overlæger lidt trætte af når klinikkerne går forbi dem og henvender sig til de beskrivende radiografer, men det må vel være et tegn på succes!

Fremtiden:

Vi ved jo stadig ikke så meget om hvordan det ser ud i fremtiden, men der satses hårdt på cancerudredning og –behandling, derudover øger ortopæd kirurgerne også en del, bla. via overflytning af diagnostik og behandling fra Give.

Vi er meget spændte på hvordan det fremtidige samarbejde i regionen kommer til at fungere, desuden er det spændende hvad der sker på ”Sygehus Lillebælt”, det er jo for os en helt ny situation, men vi skulle beholde vore afdelingsledelser, håber på det bedste! Og ønsker Middelfart sygehus velkommen i ”Sygehus Lillebælt”!.

## **Siden sidst fra Give 12.09.2008**

Der er sket en hel del, og der kommer til at ske store omvæltninger i den nære fremtid. Dagklinikken er flyttet til Vejle i sommerferien. Da Røntgen afd. i Vejle ikke har kapacitet til at undersøge dagklinikens patienter har vi fortsat alle disse patienter. Der er lavet en ordning at de må komme alle dage fra 8 – 14 og få taget røntgenbilleder. MR og UL undersøgelser skal fortsat indkaldes som pakketider.

Rygcentret har flyttedag engang midt på sommeren 2009. Indtil videre ved vi ikke om vi stadig får lov til at modtage nogle af deres patienter, når de flytter til middelfart.

Friklinikken har også til huse på Give Sygehus. Det er meningen at friklinikken på sigt skal overtage hele sygehuset. De har allerede overtaget alt hvad dagklinikken rådede over. (4 op stuer, opvågning samt alle undersøgelsesrum + læge kontorer.)

Friklinikken har også til huse på Brædstrup sygehus. Vi ved ikke og det bliver slået sammen på en matrikel.

Friklinikken har en helt anderledes måde at arbejde på. Styringen forgår mere som på et privat hospital men i offentlig regi. Når de har fået fat på en læge der kan komme og lave forundersøgelser og operer på et givent tidspunkt, går det meget hurtigt med at indkalde patienter til undersøgelse. Det giver os kort tid til at finde tider til deres patienter der skal til MR, ul og rgt. Hvilket giver os lidt større anstrengelser for at få passet deres tider ind i programmet + at de tilmed arbejder om aftenen hvilket vi ikke gør.

Vi har ikke problemer med at få tiderne udfyldt tværtimod. Vi ser lyst på fremtiden.

## **Status regionshospitalet Viborg, Skive og Kallerup**

Samlet set er der ikke de store nyheder og tiltag i gang, idet organisationen er meget afventende, da Regionen skal spare temmelig mange penge.

Det betyder at vi endnu ikke helt ved, hvilke matrikler der forefindes i 2009.

Regionshospitalet i Kjellerup anbefales lukket i det nys udkomne sparekatalog, hvorfor det endelige udspil afventes, ellers står en del af afsnittets udstyr til snarlig udskiftning.

Igen afventende det endelige udspil, er der planer om udskiftninger af konventionelt udstyr i Skive, evt. CT og udvidelse/fornyelse af MR kapaciteten i Viborg.

Screeningscentret er kommet godt i gang med en kapacitet på 65 – 70 kvinder om dagen. Det overvejes om der skal åbnes endnu et rum. Kvalitetsmæssigt har vi ventet på nyt måleudstyr til mammacentret. Det er nu i hus og målingerne iværksættes snarest.

Pga. strejken og sommerferien er vi først nu ved at komme rigtig i gang på kvalitetsområdet igen. Der er planlagt audit på henvisninger og enkelte knogleundersøgelse her i efteråret. Der arbejdes løbende med referencedosimetri / dosisoptimering.

Arbejdet med diverse instrukser/vejledninger bliver gradvist indarbejdet i Regionens skabeloner og tilpasset DDKM modellen. Vi deltager bl.a. i et tværfagligt samarbejde med andre diagnostiske afdelinger om emner, som bl.a. vedrører henvisninger, svarafgivelse og udtagning af vævsprøver.

Billeddiagnostisk afdeling v/ Inge Løvig.

## **Hospitalsenheden Vest (Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm).**

Kvalitet:

Selv om akkreditering er udskudt arbejder vi stille og roligt videre med vores dokumenter – og forsøger at få dem tilpasset de kommende standarder.

Hospitaler er startet med at udsende fælles retningslinjer som de enkelte afdelingsledelser tager stilling til – og ser på om det betyder noget for den enkelte afdeling (kan de bruges umiddelbart, skal dokumenter tilrettes eller skel der oprettes nye?)

Patientsikkerhed

Hospitalsledelsen går patientsikkerhedsrunder på de enkelte afdelinger – og tager udgangspunkt i nogle at de sager, der har været, snakker med personalet og i fællesskab ses der på mulige forbedringer.

Apparatur

Der er i øjeblikket besigtigelse på ny CT-scanner og MR-scanner (CT er udskiftning og MR er ekstra, så vi efterfølgende vil have 3 MR-scannere).

Desuden er der lavet kravspecifikation på et nyt knoglerum.

Der er ibrugtaget et nyt klinisk mammoafsnit med 2 nye digitale Siemens mammomater.

Beskrivende radiografer

2 af de 3 der startede er stadig god i gang – nr. 3 har fået udsættelse på grund af personlige årsager.

## **Radiologisk Afdeling Regionshospitalet Silkeborg**

### **Konstanstest**

Efter vores ombygning har vi haft et efterslæb med udførelsen af konstanstest, men nu er der planlagt konstanstest for alle vore modaliteter.

### **Pacs ansvarlig**

Vi har endelig fået ansat en Pacs ansvarlig, som desværre er blevet skubbet ud i en helt uoverskuelig Pacs opgradering. Vedkommende er også ansvarlig for vores konstanstest.

### **Besparelser**

Grundet store besparelser i Region Midt skal vi fyre 2 sekretærer og 2 plejepersonale (som vi forhåbentlig klarer med naturlig afgang). Desuden bliver en forventet ekstra CT scanner nok ikke installeret i 2009, men vi håber i 2010. Vi håber stadig at vi får et ekstra DR rum i 2009 grundet overgivelse af Skanderborg Sundhedscenter til Horsens.

### **MR scanner**

Vi skal have udskiftet vores åbne MR scanner med en ny lukket. Det betyder at vi ikke kan scanne indtil videre i december/januar og februar. Desuden lukker vi vores anden ekstremitetsscanner grundet besparelser.

### **Dokumentstyringssystem**

Efter fuldendt superbrugeruddannelse i slutningen af september forventer vi at tage det nye e-Dok i brug. Vi har arbejdet med at opdatere vores Kvalitetshåndbog, men det går langsomt og der kommer hele tiden et behov for nye retningslinier og instrukser. Grundet stor personalemangel har jeg siddet alene med opgaven – sammen med alle de andre opgaver, så det bliver skubbet hele tiden. Vi har forsøgt at arbejde med fælles tværgående Emner til vores e-Dok, men der er kun lykket at få følgende: Om afdelingen, Fælles regionale dokumenter, Fælles HSI dokumenter og hygiejne.

### **Pjece**

Vi har indgået et samarbejde med Viborg om at hæfte os på deres pjece ang. Information om røntgenstråler.

### **Optimering af billedkvalitet ved DR**

Er der nogen, der arbejder med dette, da det er noget vi gerne vil i gang med.

## **SVS Esbjerg, Grindsted og Brørup**

### **RIS/PACS:**

Vi skulle have opdateret vores RIS/PACS i foråret, men det blev udskudt pga. strejken. Så det er først til december at vi skal til at beskæftige os med det igen.

Ventetiderne på SVS er ved at være på almindelig niveau igen. Efter strejken lavede vi meget FEA, så ventetiderne kom hurtig ned, men grundet røde tal er det blevet droppet i en periode. Især CT og MR havde lange åbningstider.

Nyt udstyr? Ja vi har søgt om en masse og trænger også til nyt på nogle punkter, men vi ved ikke ret meget endnu om hvad vi får. Vores CT konsulent har været i Belgien, USA osv. for at se på nye scannere. Ellers er det DR rum (gerne med gennemlysning når teknologien er klar til det), KAG rum, c-buer og i anden omgang en mobilette.

Erik Ålund fortæller om hvor langt vi er med D4 vores dokumentstyringsystem.

Fra 1. november har jeg fået en makker Rudolf, som først kommer med til ERFA møde i november. Han er radiograf, tidligere portør. Han er ortopæd og RIS/PACS superbruger, men bliver nødt til at give afkald på RIS/PACS delen og koncentrerer sig mere om kvaliteten i afdelingerne. Det bliver rart at få lidt af sine skuldre.

Konstanstests: Ja efter strejken er vi kommet godt i gang igen. Er begyndt at implementerer Asbjørns exelark i testene.

Hjerte CT kører vi 10 af om ugen. Samarbejdet med hjertelægerne fungerer super. CTbruger.dk besøg hjemmesiden. Der er gode ting at hente og også hvis man har spørgsmål mm.

MR er kommer over konflikt patienterne. Nu er der ca. 9 ugers ventetid. Scanner 2009 MR evt. 3 Tesla. Grindsted 0,4 tesla åben kører stabilt og her er personalet oplært.

3 radiografer læser en master. De er lige startet.