

Referat møte nr. 1 – 2023

Tid: Tirsdag 14.februar, klokken 14.00-16.00

Sted: Ahus, møterom «Nordbysjøen» – bygning «Skogen», Hagasvingen 17, 1478 Lørenskog

Møteleder: Morten Glasø

Sakspapirer:

- Referatutkast nov 2022
- Oversikt representanter SU 2021
- Kart «Skogen»

Tilstede: Marte Mellingsæter, Jaen-Max Robasse, Silje B. Jørgensen, Mireille W.H. Wulf, Patric Riemann, Lars Henrik Tombre, Kari Garberg, Omid Asthari, Magnus Fritsvold, Katarina Lien, Julie Edland, Karoline Harding, Morten Glasø og Lene G. Dalbak(referent).

Kortversjon:

- Det mangler vararepresentanter for hhv. kliniker Ahus, Legevakt/KAD og for Sykehjemslege
- Konfereringstelefon til lege i (PHR)divisjonen mangler fortsatt
- Det er utfordringer i samhandlingen når Ahus viderehenviser til privat leverandør av helsetjenester. Gastromedisinsk avdeling inviteres til å redegjøre for egen praksis.
- Samhandlingsavvik som kunne ha eller har ført til alvorlig pasientskade, må meldes på fastsatt skjema. Mindre alvorlige avvik forhindres ved å følge Ahusforum sine anbefalinger om samarbeid.
- Gjennomgang av stort Diabetes-prosjektet i bydel Grorud. Målet er utjevning av risiko for DM2. Prosjektet søker samarbeid med endokrinologisk avdeling (Ahus).
- **Neste møte 23.mai**

Sak nr.	Kjøreplan	Tema
1-23	Kl 14:00-14:10	Vedtaks sak: Godkjenning av innkallingen, saklisten og referatet fra møtet 30.11 Ingen kommentarer til referatet. Ønsker om at dato for alle 4 møter i løpet av ett år fastsettes. Ahus åpner kun for romreservasjon for 6 mndr ad gangen. Vi kan likevel sette opp møter for kalenderåret, men med forbehold om møterom. Velkommen til nye representanter: Mireille, Camilla GS, Katarina Saker til eventuelt: 4 Div. info ved leder: intet aktuelt
2-23	Kl 14:10-14:20	Hengesaker (Morten) <ul style="list-style-type: none">- Konfereringstelefon psykiatri. Jean Max Robasse tar det opp og gir tilbakemelding på neste møte.- Representasjon i Ahus forum: Ny sykehjemslege fra Kongsvinger Hedda Næs Representasjon fra Ahus skal være 3 ledere og 3 klinkere. Vi mangler kliniker fra psykisk helse og rusdivisjonen. Når kliniker blir leder, må avdelingen

Sak nr.	Kjøreplan	Tema
		<p>oppnevne ny klinisk representant. Hvorvidt avtroppende kliniker fortsetter i forumet som lederrepresentant må avklares i egen avdeling/klinikk</p> <ul style="list-style-type: none"> - BUK/Samarbeid m/FL fjernes fra listen (eget prosjekt)
3-21	Kl 14:20-14:40	<p>Samhandlingsavvik (Lene)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leder kontakter leder for gastromedisinsk avdeling, for avklaring om hva avtalen med avtalespesialister inneholder mht svar på problemstillingen pasienten henvises for av fastlege, illustrert med følgende eksempel: Pasient henvist med mavesmerter, diare og vekttaap. Pasienten får etter rettighetsvurdering på Ahus tilbud om koloskopi hos avtalespesialist innen fristen (prioriteringsveileder). Gastromedisin bes besvare hvorvidt avtalen med avtalespesialisten innebærer å besvare problemstillingen i henvisningen eller kun avgi en koloskopibeskrivelse. <p>Samme problemstilling vil også gjelde andre avdelinger som viderehenviser til avtalespesialister grunnet kapasitetsproblemer på Ahus.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avslutning av ordningen med fritt behandlingsvalg vil ikke påvirke ordningen med viderhenvisning til avtalespesialister. De har egen avtale med det regionale helseforetaket. - ARA har gitt pasient beskjed om at fastlegen må skrive sykemelding. Det er behandlende lege som skal starte/skrive sykemelding jf. anbefalingene pkt.2.5. Hvis behandler på ARA ønsker at fastlege skal involveres i sykefraværet skal det gjøres avtale, hvis annet ikke er naturlig. Bruk dialogmelding (telefon) og beskriv i epikrise/pol.notat. - Oppfølging av funn som er gjort under innleggelse på Ahus. Pas. må informeres om å bestille time hos fastlegen. Ved kognitiv svikt skal Ahus sikre at timebestilling blir utført jf anbefalingene pkt 2.2 - Pas. med påvist blod i avføring henvist gastrokirurgisk avdeling, ikke til pakkeforløp. Utført rektoskopi på gastrokirurgisk poliklinikk. I pol.notat bes fastlege henvise til koloskopi. Rett praksis er at Ahus internhenviser til koloskopi jf. anbefalingene pkt. 2.4 <p>Avvik som blir meldt til Ahusforum diskuteres anonymt. For kvalitetssikret behandling av alvorlige samhandlingsavvik skal partene melde på eget skjema (jf Kvalitetsforbedring og avvik - Kompetansebroen). Leder og sekretær informerer om dette til melder av avvik som kommer oss i hende</p> <p>Det er ønske om å invitere representant for gastromedisin og for gastrokirurgi for å diskutere problemstillinger relatert til første strekpunkt.</p>
4-21	Kl 14:40-14:50	<p>Kapasitetsutfordringer (Alle, dvs. fra aktuelle fag-/tjenesteområder)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vintersesongen; Ingen aktuelle utfordringer mtp medisinskfaglig samhandling
Pause		
5-21	Kl 15:00-15:20	<p>Orienteringssak:</p> <p>Diabetesprosjektet i bydel Grorud (Karoline Harding)</p> <p>Se vedlagt pp-presentasjon. Bakgrunn: Betydelig forekomst av diabetes i bydelen og spesielt dersom minoritetsbakgrunn. Prosjekt mål er bedre tjenestetilbud til pasientgruppen, ved å sikre system for diabetes- oppfølging på fastlegekontor, herunder årskontroller, aktiv involvering av pasienter i egen helse, involvering av sykehus og til slutt utjevning av risiko for dm2 i bydelen og i Oslo som helhet (flere bydeler er med).</p> <p>Ønske om samarbeid med Ahus, avtalespesialister, øyeavdelinger.</p>

Ahusforum – samhandlingsarena for leger

Sak nr.	Kjøreplan	Tema
		<p><i>Verktøy til bedre deling av informasjon.</i></p> <p><i>Innspill fra Ahusforum:</i></p> <p><i>Endokrinologisk avdeling Ahus benytter digital oppfølging i økende grad.</i></p> <p><i>Omid og Marte kobler på avd. leder Jakob Winter for endokrinologisk avdeling mtp. samarbeid. Samhandlingsaspektet ved slike prosjekter, og overføringsverdi vis avis andre kroniske sykdommer er viktige elementer i kjølvannet av dette prosjektet.</i></p>
6-21	Kl 15:20-15:40	<p>Temasak:</p> <p>Bruk/nytte av Kjernejournal (Morten + alle)</p> <p>Det ble dessverre ikke tid til saken, som overføres som hengesak til neste møte.</p> <p><i>Norsk helsenett har tall på bruk av/oppslag i kjernejournal fra 2014 og til i dag</i></p> <p><i>Økende antall oppslag, og stort sett kun med tanke på legemiddellisten. Det kan se ut til at kritisk informasjon i liten grad blir lagt til.</i></p>
7-21	Kl 15:40-16:00	<p>Eventuelt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jean-Max informerer i neste møte fra sin overlegepermisjon - Omid: Prosjektet mtp samarbeid om hypotyreose møtes positivt av barneleger og fastleger. Status for prosjektet gjennomgås i neste møte. - Marte: Samhandling med fastlegene, hvor sendes epikrisene når pas. ikke har fastlege, jf. fastlegekrise? Tas opp i neste møte. - O2 nedtrapping i primærhelsetjenesten. <p>Neste møte 23.05, Ahus/Skogen</p> <p>Følgende saker er meldt inn:</p> <p><i>Oppgaveglidning (lege-skpl-fastlege), Gastromedisin og viderehenvisning, Bruk av kjernejournal, Hva med epikrise når pasienten ikke har fastlege? Konfereringstelefon legevakt/KAD-KØH? (Katarina), Jean-Max prosjekt; Omid prosjekt.</i></p>

Med forbehold om endring i program og/eller tider