

Referat møte nr. 2 – 2023

Tid: Tirsdag 23.mai, klokken 14.00-16.00
Sted: Ahus, møterom «Nordbysjøen» – bygning «Skogen», Hagasvingen 17, 1478 Lørenskog

Til:
Representantene,
Ledere i Ahus og
bydeler/kommuner
og leger i deres
virksomheter

Fra: Leder

Møteleder: Morten Glasø

Sakspapirer:

- Referatutkast 14.02.22
- Oversikt representanter per mars 2023
- Kart «Skogen»
- Innspill til Handlingsplan for Helsefelleskapet

Tilstede: Kari Garberg, Beate Kragerud, June S. Edland, Ragnhild Heimdal, Mireille Wulf, Patric Riemann, Jean-Max Robasse, Magnus Fritsvold, Rune Størset, Omid Ashtari, Morten Glasø(teams).

Gjest: Frode Harald Eidseth, leder Gastromedisinsk avdelinge

Referent: Lene G. Dalbak

Kortversjon:

- *Det mangler hovedrepresentant for kliniker Medisinsk divisjon, vararepresentanter for hhv. kliniker Psykisk helse og rus divisjonen, for Legevakt/KAD, for Sykehjemslege og for avtalespesialist*
- *Konfereringstelefon direkte til lege i Psykisk helse og rus-divisjonen (PRD) blir ikke etablert pga. ressursutfordringer. Ved ØHJ skal Akutteam/DPS kontaktes på dagtid og vakthavende lege akuttpsykiatri kveld/natt og helg*
- *ØHJ-tilstander innen psykisk helse og rus er komplekse. Ahusforum ber om edruelig og respektfull kommunikasjon ved spørsmål om innleggelse*
- *Orienteringssak: Leder for Gastromedisinsk avdeling ved Ahus redegjorde for avtalen mellom Helse Sørøst RHF og private leverandører av helsetjenester. Ahus følger opp med HSØ for å sikre at problemstillingen ved henvisning blir besvart. Praksis er ofte kun en beskrivelse av et undersøkelsesresultat (endoskopi/ ekko cor)*
- *Temasak: Status for bruk av Kjernejournal viser omfattende bruk, men fortsatt alt for lite oppføring av Kritisk medisinsk informasjon. NHN har opplæringsverktøy. Nye brukere har fått innsynsrett. AMK er svært opptatt av ajourførte opplysninger. Nytt fra juni 2023 er dokumentdeling*
- **Neste møte 5.september**

Saksliste og kjøreplan:

Sak nr.	Kjøreplan	Tema
8-23	Kl 14:00-14:10	<p>Vedtakssak: Godkjenning av innkallingen, sakslisten og referat fra møte nr.1 2023 <i>Saker til eventuelt: 3, fra MG, MW og RS</i></p> <p>Div. info ved leder <i>Velkommen til nye representanter: Rune Størset, Klinisk representant, DPS Nedre Romerike; Hedda Næss, sykehjemslege Kongsvinger;</i> <i>Kort om Høring/Innspill til handlingsplan for Helsefelleskapet. Innspill sendes direkte til arbeidsutvalget for Helsefelleskapet</i> <i>Kort tilbakemelding fra KK Gyn. mtp. oppfølging av eggstokkreft-pasienter som behandles med Niraparib. Ahus avtaler alltid ansvar for oppfølging med aktuelle fastlege.</i> <i>Kort orientering om «Hemmelig liste fastleger». Listen oppdateres jevnlig av samhandlingsavdelingen. Den ligger på Ahus sitt intranett under «Samhandling».</i></p>
9-23	Kl 14:10-14:20	<p>Hengesaker (Morten) <i>Bl.a.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Samarbeid diabetesprosjekt Grorud og Endokrinologisk avdeling (Marte/Omid). Det er fortsatt ikke opprettet kontakt mellom Avdelingen og prosjektleder i Grorud (bydelsoverlege Karoline Harding). Omid følger opp.</i> - <i>Konfereringstelefon Psykiatri og Rus (Jean-Max): Det har ikke vært mulig å få på plass en konfereringstelefon på linje med dem de somatiske avdelingene har (vaktlag med primær-, sekundær- og tertiær vakt). Unntaket er «Alderspsykiatri» som tilbyr telefontid på onsdager. Ellers gjelder konferering med akutt-team på dagtid, og vakthavende psykiater etter 16:00.</i> - <i>Representanter (Morten); Vi mangler vararepresentanter</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. for kliniker Rus/psykiatri (for RS) 2. for KAD/legevakt (for KL) 3. for Sykehjemslege (for HN), mangler, noen er i feil gruppe(Ahus) 4. for avtalespesialist (for CGS) <i>Fra Medisinsk Divisjon Ahus er kliniker fortsatt representert ved leder. Vi venter på ny klinikerrepresentant (MM, SJ, WAa)</i> - <i>Saker fra 14.2:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Oppdatering Masteroppgave Hypothyreose BUK/fastleger (Omid):</i> Masteroppgave er levert og link til oppgaven blir vedlagt når den er publisert/godkjent. Kan bli en modell for samhandling om andre pasientgrupper. 2. <i>Jean-Max, rapport fra overlegepermisjon: Besøkt sykehus i Paris og i Norge mtp ivaretagelse av pasienter som er domfelte og overført til tvunget psykisk helsevern. Bedre oppfølging og tilbud til denne pasientgruppen i Norge. Informerte i tillegg om planlegging av oppstart «ambulerende sikkerhets-team», som kan brukes i samhandlingen mellom Ahus og kommuner/bydeler mht denne pasientgruppen.</i> 3. <i>O2 nedtrapping i PHT/sykehjem (EQS 31077);</i> Informasjon om tiltakskortet i Ahus sin plan ved overbelegg. Dersom tiltaket er aktuelt vurderes mulighetsrommet med det enkelte sykehjem. Avdeling for behandlingshjelpemidler bistår med oksygenkonsentrator og annet utstyr. Ambulerende sykepleierteam bistår med det prosedyrerelatert.
10-21	Kl 14:20-14:40	Samhandlingsavvik (Lene).

Sak nr.	Kjøreplan	Tema
		<p><i>1: Utfordringer ved samhandlingen i forbindelse med frivillig Øhj-innleggelse i psykisk helse og rusdivisjonen. Den konkrete saken er ikke gjenstand for vurdering i Ahusforum. På generelt grunnlag; pasientgruppen er kompleks, og kan ikke sammenlignes med de somatiske. Ikke sjelden er det forhold (Psykososiale- eller tilstanden i seg selv), som er kontraindikasjoner for behandling i spesialisthelsetjenesten. Kommunikasjonen må være respektfull, og ikke være et forsinkende ledd i pasientforløpet. Det vises forøvrig til diskusjonen rundt konfereringstelefon i sak 9/21</i></p> <p><i>2: Lang svartid på cervix-cytoliske prøver, også der det er patologi. Patologiavdelingen Ahus har svart på henvendelsen og bekrefter at det kan være opptil 6 ukers svartid. Det er lagt ut informasjon om dette på Legesiden på Kompetansebroen: Cervixcytologi og svartider - Kompetansebroen</i></p>
11-21	Kl 14:40-14:50	<p>Kapasitetsutfordringer (Alle, dvs. fra aktuelle fag-/tjenestemråder)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Aktuelle erfaringer fra vintersesongen. Kort oppsummering av vinterens utfordringer med tanke på stor pasientpågang, overbelegg og mange overliggere i Ahus, samt kapasitetsutfordringer i kommuner og bydeler mtp hjemmetjeneste og institusjonsopphold. Intensivt samarbeid mellom partene bidro til å dra det hele i land.</i> - <i>Utfordringer mtp sommerferieavviklingen: Det er ikke gitt signaler hverken med tanke på ressursmangel eller økt sykkelighet fremover. Ferieavviklingen gjennomføres på vanlig måte.</i>
Pause		
12-21	Kl 15:00-15:20	<p>Orienteringssak:</p> <p>Avtaler mellom Ahus og private leverandører av helsetjenester. Problemstillingen var at leverandørene ofte kun beskriver en undersøkelse, uten å besvare spørsmålet i henvisningen jf sak 3/23- første strekpunkt.</p> <p>Avdelingsleder for Gastromedisinsk avdeling Frode H. Eidset orienterte. Det utføres 9300 endoskopier i året. I 2022 ble 4500 sendt til private spesialister, med avtale med Helse SørØst. Avtalen med HSØ sier spesifikt at de som utfører helsehjelpen ikke kun skal beskrive en undersøkelse (f.eks. endoskopi), men også vurdere videre behandling/tiltak, herunder ved behov henvise tilbake til Ahus. Se vedlagt Powerpoint presentasjon.</p>
13-21	Kl 15:20-15:40	<p>Temasak:</p> <p>Bruk/nytte av Kjernejournal (Morten + alle), herunder status for bruk, verktøy og Demo-modul for opplæring, samt ny funksjonalitet.</p> <p>Kjernejournal (KJ) er den eneste elektroniske kilde til helseopplysninger om enkeltpasienter som alle behandlere med innsynsrett kan benytte. Løsningen krever at behandlere løpende legger inn kritisk medisinsk informasjon samt oppdatert legemiddelliste. Antall brukere som slår opp i KJ har vist en svært god økning siden oppstart i 2016. Det er åpnet for at kommunale institusjoner/hjemmetjeneste og AMK/Prehospitale tjenester har tilgang. Fortsatt er det alt for få som legger inn kritisk medisinsk informasjon (KI). Det kan forklares ved at løsningen fortsatt krever ny innlogging, det er ikke klipp og lim funksjon, og det kan være forvirrende og uklart hvordan legge inn og hvilke tilstander som skal med under KI. Til det er det utviklet forskjellige hjelpemidler for enkelt å bruke KJ og KI (Norsk Helsennett sine sider). Nytt er det at besøkshistorikk i spesialisthelsetjenesten fra juni d.å. suppleres med epikriser og polikliniske notater. Viktig at alle leger behandlere legger inn/oppdaterer KI når det er aktuelt. For AMK er dette svært viktig når de er ute på oppdrag og ikke har tilgang på ordinær journal. Jf. Powerpoint vedlagt presentasjon.</p>

Ahusforum – samhandlingsarena for leger

Sak nr.	Kjøreplan	Tema
14-21	Kl 15:40-16:00	<p>Eventuelt</p> <ul style="list-style-type: none">- <i>MG: Bør vi utvide møtetiden? (eks.30'; 13:30-16:00). Utsettes til neste møte i september (som muligens blir utvidet med 30'!).</i>- <i>MG: Forslag til saker i neste møte: Ikke tatt opp.</i>- <i>MW: Smittevernseksjonen ønsker dialog rundt rutinene for smittesporing/testing mtp antibiotika-resistente bakterier og bærertilstand før pasienter skal til behandling på sykehuset. Fastlegerepresentantene mener pasienten selv må informeres og må kontakte fastlegen for testing.</i>- <i>RS: Felles henvisningsmottak psykisk helse for voksne. Innføres fra 1. september 2023. Piloter er kjørt i forkant. Informasjon til henvisere vil komme fra de enkelte DPS'ene.</i>
		Neste møte 05.09, Ahus/Skogen (Møterom Nordbysjøen som før)