

Referat møte nr. 4 – 2023

| | |
|--------------|---|
| Tid: | Tirsdag 05.12.23, klokken 13.30-16.00 |
| Sted: | Ahus, møterom «Nordbysjøen» – bygning «Skogen», Hagasvingen 17, 1478 Lørenskog |

Møteleder: Morten Glasø

- Sakspapirer:**
- Referat 05.09.23
 - Oversikt representanter per desember 2023
 - Kart «Skogen»

Tilstede: Morten Glasø, Marte Mellingsæter, Julie Sunde Edland, Kari Garberg, S.Andrea Løberg, Patric Riemann, Magnus Fritsvold, Beate Kragerud, Jacob Winter, Runde Størset, Mirielle W.H. Wulf, Camilla K. Smedtorp (Teams)

Referent: Lene G. Dalbak

Saksliste og kjøreplan:

| Sak nr. | Kjøreplan | Tema |
|---------|----------------|--|
| 23-23 | Kl 13:30-13:45 | <p>Vedtaks sak: Godkjenning av innkallingen, sakslisten og referat fra møte nr.3 2023</p> <p>Saker til eventuelt:</p> <p>1: Oppgaveglidning, sykepleiere overtar legeoppgaver inne på sykehuset. Spesielt problem med polikliniske pasienter. Kan mangle resepter og henvisinger. Innspill fra fastlegerepresentant.</p> <p>2: Pasienter med behov for jerninfusjon fra primærhelsetjenesten. Innspill fra fastlegerepresentant.</p> <p>3: Testing av pasienter før innleggelse i Ahus for MRSA, ESBL osv. Hvordan samarbeide om dette på en best mulig måte? Innspill fra smitteverneverlege Ahus. M.W. H. Wulf.</p> <p><i>Aktuell informasjon v/ leder:</i> Fagråd behandlingsforløp arrangerer: Dialog konferanse for å behandle utfordringer i helsetjenesten 31. januar 2024. Pasientforløp – hvordan kan vi bli bedre sammen? Info/påmelding på Kompetansebroen. Gratis. Dialogkonferanse 2024 - Kompetansebroen</p> |
| 24-23 | Kl 13:45-14:30 | <p>Hengesaker (Morten)</p> <p><i>Mange saker</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diabetesprosjekt Grorud. Endokrinologisk avdeling har pr. nå ikke ressurser til å delta (Jacob; avd. leder Endokrin.avd). Tas ut som hengesak. - Konfereringstelefon Psykiatri og Rus (Jean-Max). <p>Saken har stått uforløst over tid. Det dreier seg om Ahus sin veiledningsplikt. Jean-Max har meldt forfall. Rune (klin.rep. PhR Div.) og fastlege-representantene er enige om at øhj-service fra Akutt-team på dagtid fungerer godt. Utfordringen er legeressurs som kan besvare henvendelser fra fastlege som behøver veiledning, med tanke på utredning og behandling, herunder medikamentell behandling. Innen somatikk fungerer dette godt. Henvisninger</p> |

| Sak nr. | Kjøreplan | Tema |
|---------|-----------|--|
| | | <p>kan unngås. Rune forklarer at dette er utfordrende. Legeressursene er spredt, høyt spesialiserte, og beslaglegges av krav til veiledning og bistand internt.</p> <p><i>Ahusforum mener saken er overmoden. For endelig avklaring ønsker Ahusforum at saken løftes til divisjonsdirektør Psykisk helse og rusdivisjonen. Morten og Lene (PKO Ahus) undersøker hvorvidt og hvordan andre sykehus har løst det.</i></p> <p><i>Mens referatet skrives har det kommet fem svar:</i></p> <p><i>1: Sykehuset Innlandet, PKO leder Kristine Gaarder: I psykiatrien har vi ikke tilgang på direktenummer og heller ikke på kontakt med bakvakt/overlege. Den eneste vi får tak i er primærvakt, og den konfererer med sin bakvakt og ringer tilbake. Tungvint system og fungerer mye dårligere enn innen somatikken.</i></p> <p><i>2: Sykehuset Østfold, PKO leder Bjørn-Tore Martinussen: Innenfor psykisk helsevern er hovedregelen at man ikke får snakket med vakthavende psykiater. På den annen side har vi tilgang til et eget konfereringsnummer til en dedikert psykiater som skal serve fastleger etter kl.15. Det er en veldig god ordning som gir mye hjelp.</i></p> <p><i>3: Sykehuset Vestfold, PKO leder Geir Dunseth: I psykiatrien er det ett nummer inn, som på dagtid 08.00 – 22.00 betjenes av AAT, og på natt sentralbord som videresender til vaktlege i psykiatrisk sykehusavdeling. I beskrivelsen av rolle til AAT er det presisert: «Der henvisende lege ønsker drøfting med psykiater, vil dette etterkommes. Ambulant akutt team har psykiater ansatt i teamet og psykiater i bakvakt etter ordinær arbeidstid. Ambulant akutt team vil forøvrig ha et nært samarbeid med vakthavende leger ved psykiatrisk sykehusavdeling.» Jeg opplever det fungerer godt. Dette er ved akutte henvendelser. Det hvor det mer er behov for veiledning eller råd f.eks. om behandling har vi tilgang til psykiater ved DPS, som også sitter i henvisningsmottak, og som er tilgjengelig for konferering. Hvis det er litt større problemstillinger kan vi også be om en «konfereringstime» med psykiater ved DPS og avtale dette i timeboken, hvis det er problemstillinger som vi ønsker satt av tid til å gå gjennom litt mer grundig. Kan også settes opp som videomøte. Dette er noe det har vært arbeidet med i høst og som organiseringen ikke har landet helt hva som er mest hensiktsmessig, men vi opplever en stor villighet til å veilede og gi råd.</i></p> <p><i>4: Sykehuset Telemark, PKO leder Edvard Løchen: I psykiatrien må fastlegene ringe akutt ambulant team(AAT) for å konferere/ev. ifm. innleggelse. På ukedager har de åpent fra kl.08 -22 og i helgene fra kl.11-19.Man får i første omgang snakke med sykepleier/vernepleier, men kan be om at overlege i AAT ringer tilbake i tidsrommet 08-16.Ved innleggelse etter kl. 22 på ukedager/kl.19 i helgene må fastlegene snakke med primærvakt. Etter kl.16 på ukedager kan en be om at bakvakt på psykiatrisk avdeling ringer tilbake for konferering, men dette er klart mer upålitelig. Generelt opplever det at fastlegene strever med å få snakke direkte med en erfaren psykiater for rådgivning, noe som har vært en "kampsak" for fastlegene i mange år.</i></p> <p><i>5: Oslo Universitetssykehus; Hovedstadsområdet er komplekst med 4 helseforetak og 15 bydeler. Man må i utgangspunktet vite hvilken bydel pasienten tilhører og dermed hvilket sykehus man skal til. Vi bruker «Veiviseren» for dette. Videre må man vite hvilken grenspesialitet man</i></p> |

| Sak nr. | Kjøreplan | Tema |
|---------|-----------|---|
| | | <p><i>trenger å konferer med og hvilket lokasjon på OUS spesialisten er på (Ullevål, Rikshospitalet, Aker eller Radiumhospitalet.)</i></p> <p><i>Her er det mange muligheter for å ringe feil.</i></p> <p><i>Hos oss fungerer det ellers på følgende måte:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Konferering om akutte henvendelser ta kontakt med Akuttmottaket, stort sett Ullevål sykehus. De setter videre over til aktuell konfereringsvakt med noen unntak.</i> 2. <i>Medisinske problemstillinger: medisinsk konfereringsvakt – fungerer svært bra, og man får alltid god hjelp og de ruter videre til grenspesialist ved behov.</i> 3. <i>Andre akutte problemstillinger blir man stor sett satt over fra akuttmottaket til bakvakt for aktuelle spesialitet</i> 4. <i>Noen grenspesialiteter har kun konferering i korte perioder på dagen. Da blir de vanskelige å få tak i, og det ender dessverre ofte opp med en henvisning eller akutt innleggelse istedenfor å konferere.</i> 5. <i>I psykiatrien skal det konfereres på dagtid med Akuttenheten på den DPS som pasienten tilhører. Pasienter ønskes henvist til DPS før evt innleggelse i psykiatrien. Det er mulig å konferer direkte med vakthavende psykiater på dagtid for innleggelse på det sykehuset pasienten tilhører. Dette gjøres alltid på kveld, helg og natt når DPS er stengt. Vi kan i tillegg be om vurdering akutt på Psykiatrisk legevakt som ligger på storbylegevakten og som er åpen på kveld og i helgene. Mange av innleggelsene går via allmennlegevakten og psykiatrisk legevakt. Det er tilsvarende prosedyrer for barn og rusavhengige. Det er generelt svært vanskelig å få til akutte vurderinger og konfereringer særlig på DPS. For mange pasienter uten fast bopel er det lange diskusjoner om hvilket helseforetak pasienten tilhører. Dette kan pågå i flere dager.</i> <p><i>I dag jobber vi med å:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Øke opp konfereringstiden for grenspesialistene, særlig i endokrinologi og kardiologi.</i> - <i>Få innleggelsesmatrisen for psykiatri (Veiviseren) til å være lik somatikken</i> - <i>Få til det samme sentralbordløsningen som dere har på Ahus.</i> <ul style="list-style-type: none"> - Representanter (Morten); <i>Vi mangler både hoved og vararepresentanter</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>for kliniker Rus/psykiatri (for RS)</i> 2. <i>for Sykehjemslege (for HN)</i> 3. <i>for avtalespesialist (for CGS)</i> 4. <i>Fra Medisinsk Divisjon Ahus er kliniker fortsatt representert ved leder. Vi venter på ny klinikerrepresentant (MM, SJ)</i> - Masteroppgave Samarbeid BUK/fastlege hypothyreosepasienter (Omid meldt forfall). <i>Utsatt til mars-møte 2024.</i> - Ambulerende sikkerhets-team (Jean-Max, meldt forfall). <i>Utsatt til mars-møtet 2024.</i> - Kreatinin-måling før kontrastundersøkelser. <i>DDT/Bilediagnostisk avdeling (RM Berget) svarer: Aktuelle pasienter kan møte ved lab-senteret i Glass-gata senest 2 t før undersøkelsen. Ny-ordningen krever imidlertid at svært mange pasientbrev endres. Når undersøkelsen er rekvirert av primærhelsetjenesten, og det er behov for kreatinin-måling er det sikrest om fastlege ber pasienten ta kontakt med fastlegen. Til saken vises under forholdet mellom antall CT/MR</i> |

| Sak nr. | Kjøreplan | Tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|---------------|---|-----------|-------|--------------|------|------|--------------|--|---------------|---------|--|--|--|-------|--|--|--|-------|-------|--|---------|--|--|-------|-------|----|--|--|--|--|--|--|---------|---|--|------|------|--|-------------|---|--|-------|-------|-----------|-------|-------|------|------|--------------|---|--|---------------|---------|--|--|--|--|-------|--|--|-------|-------|------|--|--|---------|--|-------|-------|------|--|----|--|--|--|--|--|--|--|---------|---|------|------|-----|--|--|-------------|---|-------|-------|------|--|
| | | <p><i>henvist fra Primærhelsetjenesten (Ekstern) og fra Poliklinikk.</i></p> <p>Utførte undersøkelser</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Modalitet</th> <th>Måned</th> <th>Total</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>Avvik fjorår</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>• Omsorgsnivå</td> <td>• Total</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>55471</td> <td>58774</td> </tr> <tr> <td></td> <td>☐ Total</td> <td></td> <td></td> <td>55471</td> <td>58774</td> </tr> <tr> <td>CT</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Ekstern</td> <td>⊕</td> <td></td> <td>6431</td> <td>6463</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Poliklinikk</td> <td>⊕</td> <td></td> <td>49040</td> <td>52311</td> </tr> </tbody> </table> <p>Utførte undersøkelser</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Modalitet</th> <th>Måned</th> <th>Total</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>Avvik fjorår</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>• Omsorgsnivå</td> <td>• Total</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td></td> <td></td> <td>29626</td> <td>31592</td> <td>1966</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>☐ Total</td> <td></td> <td>29626</td> <td>31592</td> <td>1966</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MR</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Ekstern</td> <td>⊕</td> <td>2840</td> <td>2964</td> <td>124</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Poliklinikk</td> <td>⊕</td> <td>26786</td> <td>28628</td> <td>1842</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Med dette saken tas bort fra henge-listen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vedrørende økt svartid fra Ahus på cervix-cytologi prøver tatt i primærhelsetjenesten; Svar fra DDT/Pat.anat.avd. A. Wittersø: <i>Etter CITO (Øhj.) og pakkeforløp kreft, prioriteres de eldste prøvene først. Type rekvisisjon skal ikke ha noe å si for prioritering av prøvene, og vi leser kliniske opplysninger uavhengig av rekvisisjonstype. Prøver til HPV analyse får raskere svar. Prøver til cytologi har dessverre 6 uker svartid i dag. Svartid oppdateres på Laboratoriefag Ahus (labfag.no). Informasjon om saken er lagt ut på Legesiden/KB: Cervixcytologi og svartider - Kompetansebroen</i> - Svar på DXA bentetthetsmålinger fra Ski sykehus. Ønske om tolkning av funn. Se også Fastleger kan henvise til bentetthetsmåling Ahus Ski sykehus - Kompetansebroen. <i>Svar fra DDT/BDA avd. Ski sykehus (nov. 2023), på forespørsel fra Ahusforum om det er mulig med elektroniske svar som også inneholder en konklusjon; Det er økende antall henvendelser fra primærhelsetjenesten PHT mtp DXA-svar og håndteringen av disse, dvs hjelp til å tolke grafene, medikamentell behandling og kontroll-behov. Tjenesten ble opprettet med forbehold om at henviser selv må håndtere resultatene, og at elektronisk prøvesvar ikke er mulig per nå. Oppdatert informasjon om tjenesten vil komme på Legesiden (KB) i 2024</i> - Mulighet for elektronisk forsendelse i stedet for papir, av pasientbrev om timeavtale (kopi til fastlege). <i>Mireille tar spørsmålet opp i divisjonen (DDT).</i> - Tema-sak om ruspasienters tilbud i kommunene med tanke på ny retningslinje gjeldende 1.1.2023 (Silje). Kan KAD/KØH være et alternativ? <i>Silje bes komme tilbake med et forslag til sak til første møte i 2024 (5.3).</i> - Tema-sak om kreftoppfølging hos fastlege; mange retningslinjer å forholde seg til. <i>Stadig flere er lokale og ikke behandlet i fastlegeorganer. De har heller ikke innkallingssystemer. Det haster med en gjennomgang. Saken settes på agendaen i 2024</i> | Modalitet | Måned | Total | 2021 | 2022 | Avvik fjorår | | • Omsorgsnivå | • Total | | | | Total | | | | 55471 | 58774 | | ☐ Total | | | 55471 | 58774 | CT | | | | | | | Ekstern | ⊕ | | 6431 | 6463 | | Poliklinikk | ⊕ | | 49040 | 52311 | Modalitet | Måned | Total | 2021 | 2022 | Avvik fjorår | % | | • Omsorgsnivå | • Total | | | | | Total | | | 29626 | 31592 | 1966 | | | ☐ Total | | 29626 | 31592 | 1966 | | MR | | | | | | | | Ekstern | ⊕ | 2840 | 2964 | 124 | | | Poliklinikk | ⊕ | 26786 | 28628 | 1842 | |
| Modalitet | Måned | Total | 2021 | 2022 | Avvik fjorår | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | • Omsorgsnivå | • Total | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | | | | 55471 | 58774 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ☐ Total | | | 55471 | 58774 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Ekstern | ⊕ | | 6431 | 6463 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Poliklinikk | ⊕ | | 49040 | 52311 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Modalitet | Måned | Total | 2021 | 2022 | Avvik fjorår | % | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | • Omsorgsnivå | • Total | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | | | 29626 | 31592 | 1966 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ☐ Total | | 29626 | 31592 | 1966 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Ekstern | ⊕ | 2840 | 2964 | 124 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Poliklinikk | ⊕ | 26786 | 28628 | 1842 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ahusforum – samhandlingsarena for leger

| Sak nr. | Kjøreplan | Tema |
|---------|----------------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Konfereringstjenesten. <i>Funger godt ved Ahus Nordbyhagen. På Ahus Kongsvinger opplever fastlegene lang ventetid for å melde pasienter til akuttmottaket. Vakthavende lege i akuttmottak bør ha dette ansvaret. Lene tar saken direkte med Ahus Kongsvinger, og melder tilbake i neste møte</i> - Prosedyrer ved plutselig uventet barnedød i kommune. <i>Jf. svar fra BUK i referat fra møtet 5.9.. Barnet skal normalt IKKE til Ahus.</i> - PKO-Ahus, status og fremtidsperspektiver. <i>Ingen planlagt økning av ressurser. Fra 1.1.2024 skal praksiskonsulent hete samhandlingslege. Saken overføres til neste møte.</i> |
| 25-23 | Kl 14:30-14:40 | Samhandlingsavvik: Ingen aktuelle. |
| 26-23 | Kl 14:40-14:50 | <p>Kapasitetsutfordringer (Alle, dvs. fra aktuelle fag-/tjenestemråder)</p> <p>Hvordan forbereder vi oss inn mot vintersesongen? Aktuelle tiltak på Ahus og fra kommuner/bydeler.</p> <p>Ahus har implementert en rekke tiltak for å øke mottaks- og behandlingsskapasitet. Noen har også verdi for henvisende instanser/kommunehelsetjenesten. De vil bli publisert på Legesiden/Kompetansebroen</p> <p>Se også orienteringssak under, om ambulerende sykepleierteam.</p> |
| Pause | | |
| 27-23 | Kl 15:00-15:20 | <p>Orienteringssak: <u>Ambulerende sykepleierteam på Ahus, et viktig samhandlingsverktøy som legene i og utenfor Ahus ikke er kjent med?</u> (Mia og Hanne)</p> <p>Se vedlagt presentasjon.</p> <p>Teamet består av 2 sykepleiere. Det tilbyr opplæring og veiledning til alt helsepersonell, med fokus på sykepleiefaglige prosedyrer/bruk av medisinsk utstyr. Teamet holder dessuten åpne webinarer og kan tilby 27 gratis opplæringsfilmer, alt på Kompetansebroen. Viktig å informere hjemmetjenestene om tilbudet. Marte (Ahus Geriatri) tar det med i LIS-undervisningen.</p> <p>Informasjon om ambulerende sykepleierteam på legesiden KB: Støtte til prosedyrer som kan gjøres utenfor sykehus - Kompetansebroen</p> |
| 28-23 | Kl 15:20-15:40 | <p>Temasak: <u>Prosjektrapport Integrerte helsetjeneste for skrøpelige eldre (IHT).</u> Eksempel på samhandling i praksis. (Anette og Renate). Se vedlagt presentasjon</p> <p>Et samhandlingsprosjekt, tverrfaglig innrettet mot skrøpelige eldre pasienter med stort forbruk av helsetjenester. Fem kommuner er med i prosjektet, Lillestrøm, Nordre Follo, Ullensaker, Nes og Kongsvinger. Foreløpige resultater viser redusert forbruk av helsetjenester, på Ahus så vel som i kommune. Følgforskning er initiert via eget PhD-prosjekt helsetjenesteforskning (HØKH) Ahus. Prosjektet har allerede høstet anerkjennelse og fikk bl.a. Forbedringsprisen for 2023.</p> |
| 29-23 | Kl 15:40-16:00 | <p>Eventuelt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tema til neste møte: <i>Ny retningslinje for oppfølging av Ruspasienter (Silje B J)</i> <i>Kreftoppfølging; oppgaveoverføring til fastlegene (Morten og Lene)</i> <p>Neste møte 5.mars 2024, Ahus/Skogen</p> |

Ahusforum – samhandlingsarena for leger

| Sak nr. | Kjøreplan | Tema |
|---------|-----------|------|
| | | |

Med forbehold om endring i program og/eller tider