

# Samhandlingsnytt

Informasjonsbrev for ansatte ved Akershus universitetssykehus og kommuner/bydeler i opptaksområdet



Nr. 3, desember 2017

## Felles vurderingsteam for helsetjenestene

(Bjørn Haraldsen, ass. bydelsdirektør Bydel Stovner)

Oslo kommune er i gang med tillitsreform. Innbyggernes behov skal settes i sentrum, og tjenestene skal ta utgangspunkt i hva som er viktig for den enkelte innbygger. Nå tester vi ut felles vurderingsteam.

Vi skal ha større fokus på den enkeltes ressurser og hvordan tjenestene kan bidra til mestring. I tillegg skal vi styrke medarbeideres faglige profesjonalitet og rolle, samt ha tillitsbasert ledelse.

I denne forbindelse kjøres det for øyeblikket et pilotprosjekt i bydelen hvor vi tester ut et felles vurderingsteam for helse og omsorgstjenestene i bydelen.

Avdeling for forvaltning og hjemmetjenester (AFH), avdeling for bo- og dagtilbud (BOD) og avdeling helse ved seksjon psykisk helse deltar i pilotprosjektet. Avdelingens felles vurderingsteam er tverrfaglig, og består av kompetente og engasjerte fagfolk som behandler og vurderer søknader om helse- og omsorgstjenester.

Vi skal bevege oss fra å ha brukeren i fokus til å ta brukers fokus, og vi skal ta faglige avgjørelser om brukers behov nærmere og sammen med bruker. Vi skal dekke brukernes behov - ikke tilby dem våre standardtjenester. Sammen skal vi finne løsninger for innbyggerne som de selv er med på å bestemme. Vi ønsker å skape en bedre hverdag både for den som mottar, og for dem som yter tjenester i bydelen.

Målet er «én dør inn» og ett tydelig mottaksapparat for alle søknader og henvendelser som gjelder kommunale helse- og omsorgstjenester. Vi ønsker at innbyggerne skal oppleve tidlig innsats fra bydelen, at de inkluderes i prosessen, økt tilgjengelighet, fokus på trygghet og at det settes inn rett tjeneste til rett tid.



For mer opplysninger, kontakt [stine.fritz.hals@bsr.oslo.kommune.no](mailto:stine.fritz.hals@bsr.oslo.kommune.no) eller [bjorn.haraldsen@bsr.oslo.kommune.no](mailto:bjorn.haraldsen@bsr.oslo.kommune.no)

---

## Endring i telefonnummeret til Ahus

(Enhet for kommunikasjon, Ahus)

Telefonnummeret til Akershus universitetssykehus (Ahus) er nå: 67 96 00 00.  
Fra 2018 vil 02900 ikke lenger være i bruk.

Det tar litt tid før 02900 forsvinner helt. Ut 2017 kan du derfor nå Ahus også på dette telefonnummeret.

Fra 1. januar 2018 slutter 02900 å fungere.

Telefonnummeret til Ahus: 67 96 00 00.  
Fra utlandet: +47 67 96 00 00.



---

## Fagforumsseminar 2017

(Jon Fabritius, rådgiver Regionalt samhandlingskontor Nedre Romerike)



Tirsdag 7. november var alle fagforumene samlet til felles seminar. Det er opprettet 9 fagforum mellom kommunene og Ahus, et for hver av delavtalene mellom oss. Totalt er det rundt 90 personer fra kommuner og sykehus som er involvert i disse arbeidsgruppene, og nesten 60 av dem stilte på seminar.

Dagen ble innledet av Eivind Glemmestad, rådmann i Rælingen kommune, som ga oss oversikt og innsikt i Overordnet samhandlingsplan. Samhandlingsplanen gir oss seks satsingsområder for samhandlingsarbeidet de neste årene og vil være førende for arbeidet i fagforumene. Vi fortsatte med gruppearbeid hvor alle fagforumene presenterte arbeidet sitt for hverandre. Etter lunsj hadde kommuneoverlegen i Nes, Unni-Berit Schjervheim, et innlegg om forskning og mulige midler vi kan søke på for å få fart på samhandlingsarbeidet. Dagen ble avsluttet med nytt gruppearbeid rundt hvordan jobbe effektivt i team.

Jon Fabritius, rådgiver Regionalt samhandlingskontor Nedre Romerike, ledet seminaret, mens Bente Heggedal Gerner, konstituert avdelingsleder for avdeling samhandling og helsefremmende, avsluttet og oppsummerte dagen.

Hensikten med seminaret var å gi alle fagforumsmedlemmene en påskjønnelse for fantastisk innsats, samt å koordinere arbeidet i gruppene. Hvis vi skal få til god samhandling er vi alle avhengige av at disse fagforumene gjør en fortsatt uvurderlig innsats og drar i samme retning.

*(saken fortsetter på neste side...)*



Felles arbeidsutvalg (AU) vil med dette takke alle fagforumsmedlemmene for innsatsen på seminaret og for alt arbeidet dere legger ned for vårt felles beste.

For mer opplysninger, kontakt [jon.fabritius@ralingen.kommune.no](mailto:jon.fabritius@ralingen.kommune.no)

---

## Prosedyre for utføring av MR på pasienter som har pacemaker eller hjertestarter

(Ragnhild Moholt Berget, kvalitetsrådgiver Ahus)

MR (Magnet tomografi) er en viktig del av dagens bildediagnostikk og regnes som gullstandard i mange tilfeller. Pacemakere (PM) og hjertestartere (ICD) har lenge vært ansett som kontraindikasjoner til MR. I senere år er det utviklet MR kompatible (MR conditional) pacemakere og ICDer som gjør det mulig å utføre MR under kontrollerte forhold. Det har i mange tilfeller vist seg å være lav/akseptabel risiko forbundet med utføre MR av pasienter med pacemakere og ICDer som ikke er MR kompatible. Dette krever imidlertid strengere vurdering av pasienten i forkant og tettere overvåkning av pasienten under undersøkelsen.

Bilediagnostisk avdeling og Avdeling for hjertesykdommer på Ahus har i samarbeid, og etter grundige utredninger utarbeidet prosedyrer for utføring av MR på både MR kompatible, ikke kompatible pacemakere og ICDer. Prosedyrene skal sørge for sikker gjennomføring av MR uten fare for pasienten. Det må imidlertid bemerkes at risikoen hos pasienter med pacemaker og ICD alltid vil være høyere enn pasienter uten. Det er derfor viktig at indikasjonen til MR vurderes nøye slik at pasienten ikke utsettes for unødvendig risiko. Ved usikkerhet om indikasjon kan radiolog rådføres.

Pacemaker/ ICD må stilles i forkant og etterkant av MR undersøkelsen. Opplysning om pasientens pacemaker/ICD er MR kompatibel registreres nå i «Kritisk informasjon» i sykehusets EPJ. Henvissende lege må sende en henvendelse til Hjertepoliklinikken for å avklare om MR kan utføres. Pasienten skal ikke være i nærheten av MR - rommet før Pacemaker/ICD stilt til MR modus.

For mer opplysninger, kontakt [ragnhild.moholt.berget@ahus.no](mailto:ragnhild.moholt.berget@ahus.no)

---

## Bilediagnostisk avdeling på Ahus/Ski sykehus innfører nye rutiner ved undersøkelser som medfører bruk av intravenøse kontrastmidler

(Ragnhild Moholt Berget, kvalitetsrådgiver Ahus)

Avdelingen undersøker et stort antall pasienter der intravenøs kontrast er et viktig bidrag til å få gode undersøkelser. Kontrastmidler kan påvirke nyrefunksjonen, og må derfor brukes med varsomhet hos mennesker med nedsatt nyrefunksjon. Vi har over tid erfart at dagens praksis ikke gir en god nok oversikt over hvilke pasienter som har kjent nedsatt nyrefunksjon, eller som kan ha nedsatt nyrefunksjon som ikke er kjent.

Vi innfører derfor et system som i stor grad er basert på de anbefalingene som ESUR (European Society of Urogenital Radiology) har kommet med. Dette systemet er også grunnlaget for rutineene ved OUS (Oslo universitetssykehus). Dermed får Ahus en praksis som er mer ensartet i vårt pasientbehandlingsområde.

*(saken fortsetter på neste side...)*



Spørreskjema tilsendes:

Pasientene vil i forkant av undersøkelsestimen få sendt ut et brev med informasjon. Der vil det følge med et spørreskjema som pasienten må fylle ut. Spørreskjemaet skal avklare hvilke pasienter som kan ha nedsatt nyrefunksjon. Disse pasientene må ta kontakt med egen lege og få målt estimert glomerulær filtrasjonsrate (eGFR)/ kreatinin en uke før kontrastundersøkelsen. Dette svaret må de ha med seg til sykehuset på undersøkelsesdagen. Dermed kan vi tilpasse kontrastmengden etter pasientens nyrefunksjon.

Pasienter med eGFR mindre enn 45 væskes opp før undersøkelsen:

Som før må enkelte pasienter væskes opp før undersøkelsen, slik at nyrene er optimalt forberedt. Vi innfører en ny grense for hvilke pasienter som skal væskes opp. Pasienter med eGFR mindre enn 45 skal væskes opp før undersøkelsen.

For pasienter som er henvist fra sykehuset vil de ulike avdelinger og poliklinikker ha ansvaret for å gi intravenøs væske

på forhånd, slik det allerede praktiseres.

Pasienter som er henvist fra ekstern lege (fastleger og andre helseforetak) vil ikke få tilbud om intravenøs oppvæsking på forhånd. De skal drikke rikelig med vann (1 liter) de siste 2-4 timene før de møter til undersøkelsen. Pasienter med væskeinntaksrestriksjoner skal følge de begrensinger de har fått.

Pasienter som ikke er forberedt må få en ny time.

Pasienter som bruker metformin:

Pasienter med eGFR mindre enn 45, og som har diabetes som reguleres med metforminholdige medikamenter, må ta en kort pause i bruken av disse i etterkant av undersøkelsen, noe som ikke er et problem. Pasienten tar en ny kontroll av eGFR/kreatinin i løpet av de første 2-4 døgnene etter undersøkelsen. Egen lege må selv følge opp disse prøvesvarene, og gi beskjed til pasienten om å gjenoppta medisineringsen med metformin.

Pasientene vil få informasjon om alt som står ovenfor i innkallelsesbrevet:

De nye rutinene vil føre til endringer for pasienter, henvisende leger og avdelinger, Med disse endringene vil vi bedre kunne håndtere de pasientene som står i fare for å få bieffekter av kontrastundersøkelsen og ivareta pasientsikkerheten.

For mer opplysninger, kontakt [ragnhild.moholt.berget@ahus.no](mailto:ragnhild.moholt.berget@ahus.no)





---

# «Transfusjoner utenfor sykehus» - ny e-læring

(Teresa R. Knutsen, avdelingsleder Ahus)

En innleggelse fra sykehjem kan være en stor påkjenning for en pasient, kanskje med transport til Ahus i ambulanse, mange nye mennesker å forholde seg til, lange ventetider, før man til slutt transporteres tilbake i ambulanse.

Ambulerende sykepleieteam (AST) har siden 2012 samarbeidet med Blodbanken om tilbudet om transfusjon på sykehjem, KAD og lignende institusjoner slik at pasienten slipper transporten inn til Ahus når transfusjon er den eneste behandlingen pasienten trenger.

Blodbanken har i denne forbindelse laget en e-læring «Transfusjon utenfor sykehus» som kan benyttes av de ansatte på institusjonen. Denne kan være til hjelp for å holde seg oppdatert på prosedyrene rundt transfusjonene.



E-læringen ligger på kompetansebroen.no og er tilgjengelig for alle. Her finner man også prosedyren for transfusjon utenfor sykehus og den spesialtilpassede rekvisisjonen som benyttes ved bestilling av blodprodukter.

Institusjoner som ønsker å ta i mot tilbudet må signere en avtale med blodbanken. Deretter skal det gjennomføres opplæring før rutinen kan etableres. Undervisningen skjer på institusjonen, med bioingeniør og lege fra Blodbanken og sykepleier fra AST. Det bør settes av 2 timer til undervisningen slik at man har god tid til spørsmål etter foredragene.

For mer opplysninger, kontakt Ambulerende sykepleieteam på telefon 957 81 789 eller ved å kontakte Blodbanken på telefon 67 96 12 18.

---

## Fra parter til partnere

(Harald Støvind, avtroppende SU-leder)



Jeg har i to år vært leder av Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg (SU) mellom kommunene på Romerike, Follo, Rømskog og Ahus, og deler av min avslutningstale på Hurdalsjøseminaret 2017, har jeg lyst til å dele med så mange så mulig.

Først litt om seminaret som ble arrangert på Hurdalsjøen hotell og konferansesenter 6 - 7. desember. Dette var det fjerde Hurdalsjøseminaret i rekken. Ved siden av å avvikle et ordinært SU-møte var det satt av tid til å drøfte sentrale utfordringer i kommune og spesialisthelsetjenesten, og ikke minst utfordringene som ligger mellom kommune og helseforetak. Tema var primærhelseteam hos fastlegen, tillitsmodellen i den kommunale helsetjenesten og spørsmålet om fremtidens helsetjenester for mennesker med langvarige og sammensatte rus og psykiske helseutfordringer.

Så - hva har vi fått til av samhandling uten pasient og pårørende i de siste årene? Jeg inntar et fugleperspektiv i hva som har skjedd:

- 1) Vi har etablert, og har i god drift nødvendige faglige og ledelses møteplasser, som for eksempel ASU, SU, 9 fagforum, 6 LSF-er, og andre faglige nettverk.
- 2) Vi har alle avtaler og retningslinjer på plass, og de fleste er revidert.
- 3) Av ulike tekniske kommunikasjonssystemer har vi:
  - PLO meldinger fra alle sengeposter til kommunene og tilbake

(saken fortsetter på neste side...)

- Epikrise mellom fysioterapeut og ergoterapeut
- Epikrise til helsestasjoner
- Etablert meldingssystem for Barn som pårørende

4) Kvalitet. Jobber hvert halvår med å samle data på hvordan PLO meldinger går, og innholdet i dem.

5) Laget konkret Handlingsplan for 2017 og 2018 i 6 punkter som forplikter kommune og sykehus.

6) Kompetansebroen, ikke ofte vi i sykehus og kommuner driver noe sammen. Dette er et tiltak som vekker oppsikt flere steder i landet.

Og til slutt en refleksjon jeg har gjort meg.

Evalueringen av samhandlingsreformen (Norges forskningsråd, 2016) har vist at forpliktende samarbeidsavtaler mellom kommuner og helseforetak ikke har bidratt til vesentlige endringer i opplevd samarbeid. Det er også påpekt at en økende spesialisering fører til fragmentering innen dagens tjenestetilbud (Ramsdal, 2013; Sørbø, 2013; Tjora & Melby, 2013).

Helsedirektør Bjørn Guldvog gjorde opp «regnskapet» for helsevesenet samlet for 2016. Her trekker han frem tre konkrete kjerneområder vi må jobbe med å bli forbedre. Den ene av dem var Samhandlingen i pasientforløpene, og særlig for pasienter med kroniske og langvarige helseutfordringer.

(en liten parentes, denne uka var det fullmåne og stjerneklart. Jeg satt ved kjøkkenbordet og så den store månen som var helt full, for snart 50 år siden reiste vi til månen og tilbake, men fortsatt strir vi med helhetlig pasientforløp mellom Ahus og kommune)

Hva kan være mulige forklaringer?

I fra vårt Storting og Helsedirektorat produseres det mange meldinger og forskjellige dokumenter som forteller oss hva vi i den store helsetjenesten skal gjøre for våre innbyggere, det er begreper som helhetlig pasientforløp, sømløse tjenestetilbud, pasienten først og pasientens helsetjeneste, sammen om mestring.... osv

I fra det samme Storting får vi også budsjett og lover/forskrifter. Her blir kommunen og sykehuset omtalt og beskrevet som parter. Partsbegrepet finner vi også igjen i våre lokale avtaler og retningslinjer. Men hva kjennetegner parter? Det er ofte to som ikke bare har felles mål, men som kan ha interessen motsetninger og som kan komme i konflikt. Det blir ofte forbundet med å være i en forhandlingssituasjon som forbindes med at en part kan vinne og en annen tape. Og i slike situasjoner blir det gjerne noen pasienter og pårørende som får merke konsekvensene av dette.

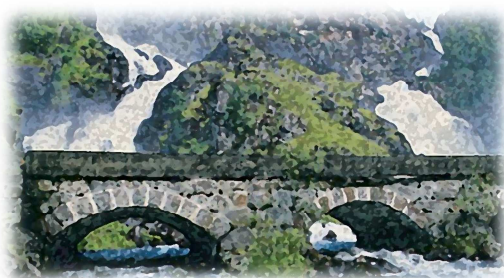
Ord kan bygge broer og de kan bygge murer. Dette kjenner vi til.

Hva kan være et alternativt begrep til parter? Et annet ord kan være partner. Når du er partner er du den ene av et parr, i stedet for å være to alene. Med partner begrepet er det mer nærliggende å tenke medspiller og medeier. Sykehus og kommune bør være medspiller og medeier i våre pasientforløp, uten den kvaliteten i samhandlingen er jeg redd for at pasienter og pårørende ikke får god helsehjelp. Og dette er heller ikke god samfunnsøkonomi.

Er det noe i veien for at kommune og sykehus kan bli mer partnere enn parter i fremtiden?

Takk for samarbeidet så langt.

Harald Støvind kan kontaktes på [Harald.Stovind@ahus.no](mailto:Harald.Stovind@ahus.no)



---

## Vestby kommune fra Ahus til Sykehuset Østfold

(Hanne Merethe Årstein, ass. HR-direktør Ahus)

Fra onsdag **2. mai 2018** overtar Sykehuset Østfold (SØ) ansvaret for spesialisthelsetilbudet til innbyggerne i Vestby kommune fra Akershus universitetssykehus (Ahus). Overgangen gjelder både pasienter innen somatikk, psykisk helsevern og rusbehandling.

Pasienter fra Vestby kommune som trenger øyeblikkelig hjelp skal fra kl. 08.00 onsdag 2. mai 2018 henvises til SØ. Pasienter fra Vestby som henvises til planlagt (elektiv) helsehjelp ved sykehus skal fra samme dato til SØ, dersom pasientene selv ikke velger annet behandlingssted.

Ahus og SØ forbereder nå overgangen for befolkningen i Vestby, og det jobbes med informasjon til pasienter og medarbeidere både i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.

Les mer på Ahus.no (<https://www.ahus.no/vestby-kommune-fra-ahus-til-sykehuset-ostfold>)

For mer opplysninger, kontakt [Hanne.Merethe.Arstein@ahus.no](mailto:Hanne.Merethe.Arstein@ahus.no)



---

## Les nyhets saker om samhandling på Kompetansebroen

(Bjørn Hjalmar Nielsen, samhandlingsrådgiver Ahus)

Dette er siste nummer av **Samhandlingsnytt**. Fra neste år vil stedet for formidling av denne typen informasjon være Kompetansebroen (<https://www.kompetansebroen.no/>)

Det gir mange fordeler – ikke minst muligheten til å publisere ferske nyheter samtidig som det er enklere å nå ut til flere med det en har på hjertet.

Vi takker alle lesere for følget og ikke minst dere som har bidratt med stoff.

Kompetansebroen kan kontaktes på [kompetansebroen@ahus.no](mailto:kompetansebroen@ahus.no)



*Avdeling Samhandling og helsefremmende ved Akershus universitetssykehus takker for godt samarbeid i 2017 og ønsker alle en fin julehøytid!*

